

EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: El cólera. — Reforma en proyecto. = **Sección de Madrid:** Hospitalización de los tísicos ó tuberculosos pulmonales. — Cirugía antiséptica. = **Sección práctica:** Cinco casos de luxación del cristalino. = **Prensa médica:** *Extranjera:* I. Carácter tóxico de los tumores malignos. — II. Nuevo método de administrar la carne cruda. — III. Contagio de la tisis. — IV. Tratamiento de los cálculos biliares. = **Sociedades científicas:** Real Academia de Medicina. = **Sección oficial:** Ministerio de la Gobernación. — Cuerpo de Sanidad Militar. — Montepío Facultativo. = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. = **Crónica = Vacantes.** = **Correspondencia.** = **Anuncios.** = **Boletín bibliográfico.**

BOLETIN DE LA SEMANA

EL CÓLERA. — REFORMA EN PROYECTO.

Desde la semana anterior á ésta, el cólera más bien ha disminuído que aumentado. Interesa consignar que el caso de la calle de Serrano no parece haber transcendido; ha sido un foco que afortunadamente se ha extinguido sin consecuencias. No ha sido poca nuestra fortuna por ello.

La única novedad desagradable es que por la provincia de Alicante ha ganado terreno acercándose á la capital, pues le hay en Villajoyosa, población separada de aquélla tres horas de diligencia. En este pintoresco pueblo de Villajoyosa castigó también con alguna intensidad durante la epidemia pasada, y aunque se refiere que los casos son ahora frecuentes, esperamos que no tomará la enfermedad mucho incremento.

De la provincia de Valencia se dice que se presentan algunos atacados entre los habitantes de la huerta y lugares próximos, aunque sin novedad en lo que se llama casco de la capital.

Esta lentitud y relativa benignidad en la marcha de la epidemia, el número escaso de invadidos en cada pueblo, salvo contadas excepciones, y el ver que sin embargo de haberse presentado enfermos en poblaciones situadas en las riberas de grandes ríos, no se ha difundido con rapidez como otras veces, nos hace concebir nuevas y razonadas esperanzas de que el mal no se desarrollará, al menos por ahora. Conviene, sin embargo, que nuestras autoridades no confíen demasiado en esta esperanza ni abandonen aquellas prácticas y precauciones que recomiendan la higiene y una sana policía.

* *

Como sucede siempre después de todo cambio político, sobre todo cuando es éste un tanto radical, se anuncian proyectos, mejoras y reformas impor-

tantes, que rara vez se ven confirmados por el tiempo.

Ahora se dice que, aprovechando el relativo descanso que la ausencia de Madrid le proporciona, estudia el ministro de Fomento, Sr. Isasa, un proyecto de ley de Instrucción pública, para cuyo fundamento piensa acudir á todos los partidos políticos en demanda de una cooperación que sea garantía en lo porvenir de que por todos será respetada.

Buenos auspicios son éstos y denotan cuando menos que el señor ministro, penetrado de la vital importancia del asunto, no quiere hacerle objeto de una reforma pasajera y baladí; pero en esta cuestión no hay garantías posibles, por lo menos en España. Sirva de ejemplo la vigente ley de 1857, modificada ó no cumplida en muchas de sus disposiciones, interpretada de las maneras más opuestas, y sin embargo respetada en apariencia por las variadas situaciones y los innumerables ministros que desde su promulgación se han sucedido.

DECIO CARLÁN.

MADRID 27 DE JULIO DE 1890

HOSPITALIZACIÓN DE LOS TÍSICOS

Ó TUBERCULOSOS PULMONALES

Tesis del doctorado en la Facultad de Medicina

POR DON ANTONIO CORREA FERNÁNDEZ (1)

IV

Prescindiendo de todo sentimiento humanitario y apreciando la vida del hombre sólo bajo el punto de vista material, podemos ver las cuantiosas sumas de valores que la tuberculosis pulmonal consume á los pueblos. Es verdad que esta manera de juzgar las cosas es demasiado egoísta, y descartada por completo de toda compasión, amor y fraternidad, sentimientos que bien ha menester el infeliz que es presa de aquella aciaga enfermedad; pero siendo las cuestiones económicas y bursátiles las que están á la orden del día, es preciso hacer ver de este modo á las naciones que sus presupuestos no aumentarán con las reformas profilácticas que acerca de la terapéutica de la tisis se intenten, ni que por eso el Erario de nuestra patria haya de sufrir desperfecto alguno, antes por el contrario, los ahorros que nos reporten superarán grandemente á los pequeños gastos que se hagan, y los servicios que nos suministren todas las mejoras que en este sentido se verifiquen serán de grandiosa utilidad y de inmensa importancia.

Apliquemos ahora todos estos principios que dejamos establecidos á nuestra España, que es una de las naciones que necesitan con más urgencia mayores economías y más

(1) Véase el número anterior.

grandes reformas higiénicas. Y siendo éstas de utilidad general y aportando incremento en los intereses nacionales, es de todo punto indispensable el que se establezcan en breve plazo.

Expondremos ante todo y como preliminar de este capítulo, para que después nos sirva de base en nuestros cálculos, la relación que guarda la edad con el padecimiento que nos ocupa. Dice á este propósito G. Dieulafoy: «La tuberculosis es, sobre todo, el patrimonio de la juventud.» El célebre Graves, antes mencionado, cree que es rara en los primeros años de la vida, frecuente de cuatro á cinco, de cuatro á siete. Desde esta época, casi guarda la misma proporción hasta la pubertad, en que se eleva súbitamente.

Repetiremos las frases con que se expresa M. Ed. Monneret (*Patología interna*) acerca de este punto: «Las estadísticas que sobre la edad se han formado varían singularmente; sin embargo, puede darse casi como cierto el resultado siguiente: en general, los $\frac{2}{3}$ de las tisis pulmonales se desarrollan de veinte á treinta y cinco años, y los $\frac{1}{3}$ restantes de los treinta y cinco á los cincuenta. La tisis heredada se manifiesta generalmente antes de los treinta años. Es raro el que se desarrollen los tubérculos antes del tercer año de la vida.»

Todos los autores están conformes en que la tisis ataca con muy poca frecuencia en los extremos de la vida y que su mayor número de víctimas son de veinte á treinta y treinta y cinco años, precisamente en la edad de mayor vigor y en la que más útiles y señalados servicios se pueden prestar á la sociedad. Pero como quiera que algunas defunciones tengan lugar en los primeros años á causa de este padecimiento, no dejaré de señalar las proporciones que acerca de esto se formulan. El Dr. A. Grissolle, en su obra citada, refiere que el máximo de mortalidad de la tisis es, según el Dr. Clarke, hacia los treinta años, y disminuye gradualmente de esta edad en adelante. Bayle dice que desde los cuarenta á cincuenta años es el período en que con más frecuencia se desarrolla la tisis en los hospitales de París. Y hablando de la tuberculosis general, trae á colación los datos de M. Er. Boudet, quien ha demostrado, después de haber hecho numerosas y concienzudas investigaciones, que en los dos primeros años de la vida existían tubérculos en los pulmones ó en los ganglios bronquiales en la proporción de 1 por 57; que de los tres á los quince años los había en $\frac{3}{4}$ de sujetos, y de los quince á los setenta y seis años en las $\frac{6}{7}$ partes. Por supuesto, estas producciones están en su mayoría en estado latente.

Puede decirse que muy poco discrepan los resultados de unos y otros en esta materia, y consignaré como más concreto y detallado el cuadro de Marc d'Epine, referido por Valleix: en 1.000 defunciones cuenta la tisis pulmonal en Génova en el término de trece años:

De 0 á 1 año.. . . .	3
1 á 3 años.. . . .	34
3 á 10 —	72
10 á 20 —	304
20 á 30 —	429
30 á 40 —	343
40 á 50 —	220
50 á 60 —	100
60 á 70 —	4
70 á 80 —	8

Resultados análogos se han observado en Inglaterra, y en concepto de Lombard, ocasiona la muerte con mayor frecuencia de veinte á cuarenta años.

Es sabido ya que á los niños no puede concedérseles un valor tan grande como al hombre que entra en la sociedad como miembro constituyente de ésta, y por lo mismo elimi-

naremos de nuestros cálculos esa parte alicuota, que aunque es importante, sin embargo, no pesa tanto en la balanza económica, que es la base de nuestros proyectos. Por otra parte, ya hemos visto lo rara que es la tisis en los primeros periodos de la vida, y nos contentaremos con eliminar una décima parte, correspondiente á los tísicos que sucumben en los doce primeros años de nuestra existencia; es decir, de 1.000 individuos que mueren tísicos, 100 fallecen antes de los trece años. Desde que el hombre pasa de esta época ya presta servicio á la sociedad.

Hecho este descuento y apreciando al hombre por su trabajo material, nos quedan para Madrid 2.700 individuos, para España 49.500 y para la provincia de Lugo 1.398 individuos, que podemos considerar ya como otras tantas actividades trabajadoras. Hemos dicho también, y lo afirmamos, que el español valía tanto como cualquiera de los individuos de las demás naciones civilizadas. Pues bien; tomaremos por tipo de ese valor que al hombre se le asigna el que M. Rochard establece para todo obrero francés, ó sea el de 6.000 francos, equivalentes á 6.000 pesetas con bien poca diferencia.

Tomemos, pues, el precio de 6.000 pesetas por cada individuo, teniendo presente que en toda España mueren al año de tuberculosis pulmonal y en la edad de poder trabajar unos 49.500 individuos. En vista de esto, podemos valorar en unos 297 millones de pesetas las pérdidas que la tisis ocasiona sólo por su letalidad en nuestra patria anualmente; sin agregar á esta cifra el valor de los 5.500 que fallecen antes de los trece años, los gastos de entierro, enfermedad y faltas de labor, que bien puede considerarse, á estilo de Rochard, como la mitad de aquella cantidad, es decir, en unos 148.500.000 pesetas, que sumadas á las anteriores dan un total de 445.500.000 pesetas, cuyo capital pierde España cada año á consecuencia de la mortalidad causada por la tisis pulmonal.

Haciendo aplicación de estos cálculos á Madrid, puede conceptuarse que esta capital pierde todos los años por las defunciones de la tuberculosis en las 2.700 personas que sirven para el trabajo 16.200.000 pesetas; añadiendo á esta cantidad el valor de los niños que mueren tísicos, que son unos 300, gastos de enfermedad, entierro, etc., que representan unos 8.100.000 pesetas, que sumadas á las anteriores reúnen un total de 24.300.000 pesetas. Tal es la pérdida anual de la real villa por causa de la tisis.

Limitando nuestras operaciones á una provincia, y entre ellas á la ya referida de Lugo, y siguiendo el mismo procedimiento, tendremos que las pérdidas ocasionadas por la tuberculosis pulmonal en dicha provincia, comprendiendo las originadas por la muerte de los sujetos capaces de soportar el trabajo (1.398), de los que mueren antes de la edad de esa aptitud (155), gastos de entierro, enfermedad, faltas de labor y demás desprendimientos, pueden valorarse en 12.582.000 pesetas anuales. Para una provincia de esta categoría, una renta anual de esta naturaleza representa un capital enorme y capaz para hacer en ella maravillosas innovaciones respecto al progreso en el tratamiento de la tuberculosis pulmonal, que luego darían un resultado positivo.

Si en vez de tomar como tipo del obrero el valor que le asigna M. Rochard, tomamos el no menos autorizado de M. Paget, el cual prueba matemáticamente, como hemos dicho, que cada obrero inglés vale 12 500 francos, equivalentes á 11.875 pesetas, resultará que aquellas cantidades serán mucho mayores. Así las pérdidas de España representarán por la muerte de los sujetos aptos para el trabajo 587.812.500 pesetas; añadiendo á esta cifra la de 148.500.000



que representa el valor de los niños, gastos de entierro, enfermedad y faltas de labor, compondrán un total de pesetas 736.312.500, cuya cantidad pierde España anualmente por la tisis, tomando por base en nuestros cálculos el precio que M. Paget concede á cada individuo. Aplicando la misma manera de calcular á Madrid, tendremos: que por muerte de hombres y de niños, gastos de enfermedad, entierro y faltas de labor se pierde en esta ciudad la cantidad de 40.162.500 pesetas anuales por el mismo concepto, ó sea por la tisis. Haciendo las operaciones del mismo modo para la provincia de Lugo, nos resultará un capital de 20.795.250 pesetas, cuya cantidad pierde la indicada provincia todos los años á consecuencia de la tisis, según el valor que M. Paget señala á cada obrero inglés; que, después de todo, el mismo precio puede dársele al obrero español, matritense ó lucense.

Sean unas ó sean otras las cifras que nosotros tomemos como verdaderas, ó bien sea un término medio, ello es lo cierto que representan valores de mucha importancia y suficientes para llevar á cabo las más atrevidas y satisfactorias reformas higiénicas en el tratamiento profiláctico de la tuberculosis pulmonal. Pero ya que todo lo hemos mirado por el prisma de la economía y del interés, no dejaré de hacer aquí una breve consideración. Es verdad que sería muy difícil poder borrar por completo la tuberculosis pulmonal del campo patológico, y conseguir, por lo tanto, que no hubiese ninguna defunción á consecuencia de este padecimiento, porque los múltiples recursos que la ciencia podría prestarnos en este sentido no son muchos de ellos de fácil aplicación, y el optimismo científico no es factible en toda su extensión en la práctica. Sin embargo, llevando á feliz término algunos de los variadísimos mejoramientos que la Higiene nos recomienda, y aplicando todas las medidas y remedios que puedan practicarse en cuanto ha lugar, efectuando todo esto con el mayor esmero posible, bien podemos afirmar, sin temor de equivocarnos, que la mortalidad de la tuberculosis pulmonal había de reducirse por lo menos á la mitad. Nada de prematura tiene semejante aseveración, porque en casos de enfermedades altamente mortíferas se han obtenido éxitos mucho más completos y satisfactorios con la aplicación de los recursos que la ciencia pone á nuestro alcance, y con igual motivo, ya que no mayor, podemos asegurar que poniendo en juego los numerosos medios de que podemos disponer, la mortalidad de la tisis disminuirá indudablemente la mitad en sus casos graves, y tal vez más de esta proporción en el número de sus invasiones.

Una vez ya las cosas en este terreno, y aplicadas las medidas profilácticas que la Higiene nos suministra, obtendríamos como producto de nuestros desvelos, para España en general (Península é islas adyacentes), una economía de unos 222.750.000 pesetas según unos, ó bien 368.156.250 pesetas según otros; de todos modos, cualquiera de estas sumas, empleada en la terapéutica y profilaxis de la tisis, daría resultados sorprendentes dentro de breves años. Para Madrid tendríamos una ganancia anual de 12.150.000 pesetas, ó bien, según el último balance que hicimos, unos 20.081.250 pesetas; cuyas cantidades son muy respetables por lo que hace á nuestra capital. Por último, para la provincia de Lugo se conseguiría un ahorro de unos 6.291.000 pesetas, ó bien de 10.397.625 pesetas haciendo el cálculo basándonos en el precio de Paget: estas economías que dejamos apuntadas son todos los años, y cualquiera de las cifras que tomemos es muy digna de consideración en asuntos de esta naturaleza. Todo esto nos indica que todos los trabajos y sacrificios que hiciésemos en este concepto, es decir, en pro de la te-

rapéutica profiláctica de la tisis, serían en extremo favorables á la riqueza patria, y las cantidades empleadas en estas mejoras vendrían á ser insignificantes préstamos por unos réditos incalculables.

Si en un año se ahorran cantidades tan importantes, en un espacio de tiempo mayor, por ejemplo de diez años, la economía sería entonces de alta consideración y lo bastante para llevar á cabo con holgura los más atrevidos proyectos y gigantescas reformas.

V

Diremos dos palabras acerca del contagio de la tuberculosis pulmonal.

Ha pasado ya al dominio del vulgo que la tisis se transmite de unos individuos á otros. Esta idea del contagio se ha arraigado de tal modo en la generalidad de los pueblos, que en muchos de ellos existían leyes especiales á fin de evitar el que este padecimiento se transmitiese á los que frecuentaban el trato de los pobres tísicos. Las medidas de limpieza y expurgo que adoptaban ya en las épocas antiguas, la apatía y el temor con que miraban á los desgraciados que sufrían esta enfermedad, como á sus familias, eran creencias muy respetables, puesto que eran hijas de la observación y de los mismos conocimientos científicos de que se hacían dueños á través de los siglos. Pero no ha sido sólo la preocupación vulgar é inveterada, que en todos tiempos ha reinado, la que exclusivamente ha demostrado la contagiosidad de la tisis, sino que la experiencia clínica vino á corroborar este concepto y á sancionar la contagiosidad de la tuberculosis pulmonal.

Es verdad que hubo autores y médicos que han combatido, y hasta con entusiasmo, el contagio de la tisis; pero á éstos no seré yo quien los juzgue, sino que el tiempo y el progreso de la ciencia ya se encargaron de descubrir la verdad y de conceder á cada uno el premio ó el castigo á que es acreedor.

Hoy la ciencia, asesorada de todos los medios de investigación, y especialmente de la experimentación, ha puesto este punto en el terreno de la certeza. Los experimentos de Villemín, los descubrimientos de Koch, los estudios de Klebs y otros muchos, así como los numerosos datos aportados en el penúltimo Congreso médico de París y en el del año pasado en Barcelona, han desvanecido por completo todas las dudas de los que tenían algunas sospechas, poniendo á la orden del día la contagiosidad de la tisis, confirmando de este modo las creencias antiguas. En fin, la ciencia en pleno ha ventilado este asunto con el más recto criterio, y ha señalado á la tuberculosis pulmonal como una enfermedad *infecto-contagiosa* y *hereditaria* de las más terribles.

Las vías por donde se introduce el elemento generador de la tisis (bacilo de Koch) son varias, pudiendo citarse entre ellas como principales la respiratoria y la digestiva; también se transmite de hombre á hombre por la vía rectal (Dr. Bonnakis, de Atenas); y según Galtier, Bernardeau, Gibot, Castan y Clay, por la intrauterina, por las respiraciones reciprocas en el acto del coito y por la compenetración de los ósculos. Acerca de esto puedo citar una observación de mi práctica, en la que se trata de un sujeto de una constitución robusta y sin antecedentes patológicos ni hereditarios relativos á la tuberculosis: á consecuencia de haber estado enlazado consecutivamente con dos mujeres que han fallecido de tisis, él, observando el mejor género de vida y sin otra causa que lo explicase, ha sucumbido á la tuberculosis pulmonal á la edad de treinta y cuatro años, pagando con la vida las caricias de sus esposas. Pero además de estas vías

de transmisión, creo para mí que debe tenerse muy presente la vía de introducción por las soluciones de continuidad, sea cualquiera la parte del cuerpo donde radiquen.

Por más que el pronóstico de la tisis pulmonal se haya pronunciado siempre como gravísimo y casi fatal, no obstante, todos los autores han reconocido que había algunos casos en que era curable, si bien muy raros para muchos observadores. La curabilidad de la tisis es, pues, un hecho demostrado por la clínica y, sobre todo, por la observación necroscópica. Podría traer á este propósito numerosas citas, pero sólo me limitaré á referir lo que dicen dos médicos de fama, uno de mediados de este siglo y otro de estos últimos años.

En efecto, A. Grissolle (obra citada), hablando de la curación de la tisis, decía: «Se encuentran vestigios de esta terminación muy frecuente en los adultos y en los viejos: según Ernesto Boudet, se hallan en los $\frac{9}{11}$ de los que mueren desde los quince á los setenta y seis años. Después dice que Guillot afirma que en Bicêtre generalmente los $\frac{4}{5}$ por lo menos de los viejos cuyos órganos se examinan después de la muerte, presentan vestigios indudables de una afección tuberculosa antigua.»

El Dr. Dujardin-Beaumetz se expresa en su *Clinica de Terapéutica* en estos elocuentes términos: «La tisis es curable, éste es un hecho innegable, y aun se puede añadir que es curable en todos sus períodos.»

Otros muchos clínicos podría citar, como Hermann Eichhorst, Jaccoud, etc., pero creo inútil acumular textos para probar una cuestión que á todas luces está ya demostrada, y podemos sentar como cierto, sin temor de equivocarnos, que la tuberculosis pulmonal es curable, especialmente en los primeros períodos y aun en sus últimas etapas, aunque muchísimo más raro.

Si la curación de la tisis no es tan frecuente como fuera de desear, no pende esto solamente de la naturaleza mortífera de la enfermedad, sino que hay además las detestables condiciones que rodean á los desgraciados que son presa de este padecimiento, y que entran por mucho en su terapéutica. Por una parte, sabido es ya que la tisis pulmonal es una enfermedad de curso lento; Valleix (obra citada) afirma que la duración ordinaria de la tisis es de uno á dos años. Esta circunstancia debe tenerse muy en cuenta por lo que hace á los gastos que requiere esta enfermedad. Además de esto, la tuberculosis es una de esas afecciones que exigen una alimentación especial, variada, reparadora y abundante, que siempre se hace costosa para la generalidad. Precisa una limpieza extraordinaria y aplicación de medios desinfectantes y antisépticos que eviten el contagio. Necesitan también los tísicos remedios frecuentes y costosos, aplicados por personas peritas, y otras muchas atenciones dignas de un sér que ve consumirse su organización de un momento á otro, pero cuya inteligencia y sentimientos permanecen clara y elevados hasta los últimos suspiros. Y por fin, han menester estos pacientes de prolijos cuidados que siempre requieren para su desempeño otras personas dedicadas exclusivamente á este objeto. Por todos estos motivos, esta enfermedad ocasiona en su larga evolución un número considerable de gastos y sacrificios, que muy pocos, por desgracia, pueden soportar. Aparte de todo esto, los infelices que sufren esta enfermedad pierden durante el transcurso de su penosa afección la aptitud para el trabajo, y de ahí que se vean imposibilitados de poder allegar los recursos indispensables para cubrir sus primeras necesidades; y esto que á algunos les podría tener sin cuidado, no obstante, son los menos, y á la mayoría les aflige esta triste condición á la par, que acaba de hundirlos.

Todas estas circunstancias que acompañan al desenvolvimiento de esta afección colocan á los pobres que la padecen en la más desconsoladora situación. Los que se hallan, por ejemplo, en aldeas retiradas, faltos de los medios que su curación reclama; aquellos que apenas tienen lo suficiente para alimentarse en buen estado de salud, carecen de los recursos adecuados para una alimentación apropiada en el transcurso de este proceso morboso y de lo imprescindible para un tratamiento terapéutico racional y científico, y muchas veces hasta se hallan privados del consuelo que pueda prodigarles el médico, ya prescribiendo aquellos medicamentos y preceptos que alivien sus molestias, ya haciendo penetrar en aquel antro de miseria un rayo de esperanza de dulzura y amabilidad, que es lo que caracteriza la presencia del sacerdote del fuego sagrado de la vida.

Por más que los enfermos que sufren la tuberculosis pulmonal sean los más dignos de conmiseración, sin embargo basta el espantoso fantasma del contagio y de la infección para que esos desgraciados tísicos se vean sin que á su lado se halle quien les propine los cuidados más perentorios, y se consideren en el lecho de sus sufrimientos como la presencia siniestra de una gran calamidad y como el espectro de la feroz guadaña. Sólo el amor fraternal ó el cebo de los intereses pueden aminorar un tanto esas aterradoras sombras que pesan sobre la generalidad con una gravedad insostenible. Estas ideas formadas acerca del peligro que corre en la asistencia de los desventurados tísicos, no son como ya hemos dicho, necias supercherías, sino verdades científicas puestas al alcance de todas las inteligencias, y que inclinan toda conducta, como es natural, en favor de la propia conservación y salud.

¡Cuántas veces se tendrá ocasión de hallar á una persona bien acomodada en el lecho de las dolencias á consecuencia de una tisis, y se podrá contemplar, aunque con indignación, cómo sus parientes huyen de ella, procurando no tocar nada de lo que toca, ni usar cosa alguna de las que ella usa, y ver cómo la entregan en manos de brutales y rudos sirvientes, movidos sólo por la codicia; en fin, no puede uno menos de condolerse al considerar que ese desventurado enfermo no recibe ni siquiera una caricia de aquellos que son su misma sangre y que más tarde han de utilizar sus mismos intereses! Pero si este cuadro nos da alguna compasión, no hay más que dirigir nuestra vista al reverso de la medalla y ver al pobre necesitado, que hace tantos meses dejó de ganar su pan de cada día, y que se encuentra tendido en miserables despojos, lleno de suciedad, reflejado en su rostro el sello de la agonía y de la miseria orgánica y social, sin tener quien le preste el más mínimo socorro, luchando titánicamente con la muerte, que forcejea por arrebatarse su existencia! Todo esto pasa en la mayoría de los casos de la vida privada, y todo aquel que ejerza la noble misión de la ciencia médica habrá podido observar estas escenas desagradables en su práctica particular.

Á propósito de lo que llevo dicho, recuerdo perfectamente un caso que he tenido ocasión de observar: tratábase de un individuo que era medianamente ilustrado y había recorrido casi toda la Península, al que le acometió la tisis á los treinta y nueve años; al principio de su enfermedad disponía de algún dinero y procuraba atender á su padecimiento lo mejor que podía, guardando un aseo muy regular pero le atormentaba más que su misma enfermedad, según me decía, la indiferencia y el temor con que le trataba su familia, á la cual había hecho grandes favores, pues sus numerosos hermanos y hasta su mismo padre huían de él no se le acercaban siquiera para consolarle ni servirle caldo, teniendo que valerse para ello de una persona extra-

ña, movida únicamente por el salario que le concedía. Á medida que la enfermedad fué avanzando los recursos habían escaseado, llegando á tal situación que hasta no tenía quien le lavase la ropa ni hiciese su cama ni la limpieza de su cuarto: llenas las tapias y el suelo de esputos secos y recientes, convertida aquella habitación en un foco de inmunidias y un nido de microbios, sin tener alimentos ni apenas quien se los preparase, aquel hombre ha fallecido después de un año de sufrimientos.

Como quiera que para obviar muchos de estos inconvenientes se hallan establecidos los hospitales, diremos dos palabras acerca de estas venerandas y caritativas instituciones. No podemos menos de berdecir el glorioso día en que se han fundado esos sagrados templos de la fraternidad y de la compasión. ¡Gloria á los sentimientos humanitarios y á los ideales religiosos del Cristianismo, que han levantado en medio de las vicisitudes sociales esos palacios de consuelo y protección, en donde se dulcifican los acibarados días del indigente que padece, y en donde se le tratan, en cuanto se puede según las prescripciones de la ciencia, los padecimientos que le acosan!

Sin embargo, este sublime progreso no ha llegado aún á la meta de sus aspiraciones. Hoy, tal como se hallan constituidos, sobre todo en nuestra nación, adolecen por desgracia de muchos defectos, por no adaptarse como debía ser á los preceptos de la Higiene. Por lo que respecta al papel que desempeñan en la tuberculosis pulmonal, bien puede decirse que apenas cumplen condición alguna de las que esta afección exige.

Tenemos hospitales generales, mejor ó peor montados, en cuyas salas ingresan una porción de enfermos de todas clases, permaneciendo mezclados al azar tuberculosos con reumáticos, neumónicos con tifoideos, variolosos con diabéticos, histéricas con cancerosas, etc., etc., viniendo á confundirse todas las agrupaciones en una sala que representa la patología interna casi entera; dando lugar en cada una de estas clínicas á un verdadero criadero de enfermedades. De ahí que muchos van á estos establecimientos á curarse de un padecimiento, y fallecen á consecuencia de otro muy distinto. En estas detestables circunstancias, aparte de las infinitas faltas higiénicas que tienen estos establecimientos, la tuberculosis pulmonal se provoca de un modo indecible y adquiere en su mortalidad un incremento extraordinario. Nada de particular tiene, pues, que en nuestras policlínicas se multiplique la tisis de una manera indescriptible, dada su frecuencia, su facilidad de transmisión y las circunstancias favorables para su desarrollo. En el transcurso de mis estudios y profesión, varias veces he observado que muchos individuos se presentaban en las salas de nuestros hospitales aquejando una dolencia cualquiera, ó una enfermedad crónica bastante llevadera, ó bien un proceso agudo de leve intensidad, y al poco tiempo resultaban tísicos de pronóstico fatal, sucumbiendo luego á esta afección, sin haber tenido los menores antecedentes patológicos hereditarios ni individuales que se relacionasen con la tisis, y si tan sólo el comercio íntimo de sus compañeros de habitación, en donde reinaba una mezcolanza imperdonable de tísicos con pacientes de otras muy distintas entidades morbosas. He visto igualmente que algunos tuberculosos pulmonales eran acometidos de otros padecimientos que, ó bien agravaban su afección, ó les llevaban al sepulcro; debido esto á que en aquellas clínicas pululan, se respiran y tragan infinidad de toxas patógenas de otros muchos procesos morbosos. Y por último, era ya proverbial que casi todos los tísicos, en virtud de esas deplorables condiciones, se agravaban en su enfermedad, en vez de hallar el alivio que buscaban, á pesar

de un tratamiento farmacológico científico. El Dr. Dujardin-Beaumetz deplora que las condiciones de los hospitales sean poco á propósito para estudios terapéuticos de la tisis. Dice que esta enfermedad es de las más numerosas en los hospitales, pero que éstos son medios malos para curar la tisis, por las pocas condiciones higiénicas que reúnen.

Bien claro se deja ver, pues, la imposibilidad de que los enfermos de tuberculosis pulmonal sean tratados cual corresponde en sus casas, ya por falta de medios apropiados, ya por no reunir sus viviendas condiciones convenientes indispensables en la profilaxis de este padecimiento, ó bien por la miseria que rodea á muchos de ellos, la escasez de aparatos *ad hoc*, alimentos convenientes, y en algunas ocasiones hasta por carecer de asistencia facultativa, ya también por el desdén y repugnancia con que son asistidos. Y por último y sobre todo, el peligro que se corre de propagar esta afección á las personas que frecuentan el trato de estos enfermos, originándose así de estos focos morbosos múltiples casos de este proceso patológico, que le arraigan y eternizan en la humanidad.

En los hospitales, tal cual se hallan hoy, al menos entre nosotros, observamos lo muchísimo que dejan que desear respecto á este punto; porque sabido es ya los desastrosos engaños que profesores y enfermos hallan en esas clínicas con los diversos métodos de tratamiento de la tuberculosis pulmonal. Es preciso que estos establecimientos se multipliquen y sufran una reforma casi radical con arreglo á las leyes de la Higiene, para que se utilicen con fruto en el tratamiento de las afecciones, y particularmente de la tisis: ésta es la más rica mina que debe explotar la humanidad; de lo contrario, mientras no se atiende á la profilaxis, nuestros tísicos irán á esas salas á concluir más pronto con su vida y á transmitir su enfermedad á otros que no la tenían. Tal es lo que pasa en lo que se relaciona con la profilaxis y terapéutica de los tísicos, lo mismo en nuestros hogares que en los hospitales.

(Se continuará.)

CIRUGÍA ANTISÉPTICA (1)

UNA SALA DE OPERACIONES EN LA CASA DE CURACIÓN QUIRÚRGICA DEL DOCTOR CARDENAL

Como se ve, los resultados no pueden ser más brillantes. En tantas y tan arriesgadas y cruentas operaciones, tan sólo dos defunciones se registran. Todos los demás han curado perfectamente. ¡Qué inmensa satisfacción la del cirujano que opera con condiciones y fortuna tanta, y cuán grandes motivos de orgullo y de bendiciones al ilustre fundador del método antiséptico debemos sentir los amantes y entusiastas de los progresos de la cirugía moderna!

Tales éxitos, por más que parezcan inverosímiles, tienen lógica explicación, habida cuenta del perfeccionamiento y *entendida y competente aplicación* de la técnica antiséptica, de que ya hemos hecho mención. Llamo la atención subrayando esas frases, queriendo significar que, por más que se lea y estudie cuanto se refiere al método y técnica antiséptica, si no se ha visto aplicar, como el Dr. Cardenal lo ha hecho personalmente, á los primeros maestros del arte en Europa y América, es difícil, por no decir imposible, hacerla bien y garantizar el éxito. Véase, en corroboración de este aserto, lo que ha dicho el profesor Wolkman (de Halle), uno de los cirujanos más eminentes de Alemania: «Desde

(1) Véase el número anterior.

la introducción del método de Lister en mi clínica hasta el día de hoy, los resultados han sido cada vez más brillantes, gracias al perfeccionamiento de la técnica y su aplicación, y que cada vez que he cambiado el personal facultativo de dicha clínica, y á pesar de la mejor voluntad por parte de todos, conocía en las primeras operaciones los efectos de la impericia del apósito, si bien luego llegaban por el hábito al mismo grado de perfección que siempre.»

El Dr. Cardenal obtiene siempre la reunión de las heridas por primera intención — y claro está que aquí nos referimos á las heridas quirúrgicas ó hechas en el acto operatorio, y no á las contusas, cuyos bordes más ó menos vulnerados y vitalidad alterada por lo general, no permite la proliferación adhesiva — porque antes, durante y después de la operación piensa en la integridad orgánica de los bordes, en la exacta coaptación que deben tener, en el alejamiento de todo cuerpo extraño interpuesto entre ellos, ó de todo agente infectante ó irritante — mecánico, físico ó químico — de la superficie de la herida, desde el momento en que se produce hasta su completa curación; en la libre evacuación de los líquidos exhalados por las superficies cruentas, y en el reposo absoluto. He aquí el ideal de un buen método de curación aplicable á todas las heridas.

Y como así piensa y practica, poniendo como remate de su intervención un apósito que constituye una atmósfera permanente, incompatible con la vida ó la actividad de los organismos, fermentos, moléculas ó gérmenes orgánicos (bacterias, móradas y hongos microscópicos) que pudieran penetrar del exterior á la superficie de la herida, apósito que cuando se renueva debe hacerse con las mismas precauciones antisépticas, es claro, racional y científico que se curen los operados sin supuración alguna por primera intención.

¡De cuán distinta y fatal manera ocurría antes, cuando nuestros cirujanos no conocían esta técnica, y aún ocurre hoy con muchos que, acaso por ineptitud y abandono, ya que no por falta de auxilios ó recursos oficiales ó particulares — en cuyo caso no es conducta punible —, tratan y curan (?) á sus enfermos con los medios ordinarios!...

A continuación publicamos otra estadística del servicio de cirugía del Hospital de Nuestra Señora del Sagrado Corazón de Jesús. Este Hospital está emplazado en las afueras, á 2 kilómetros de Barcelona, carretera de las Cortes. Es un nosocomio semejante por su construcción al hospital de la Princesa de esa corte, y que si no es un Hospital modelo, es seguramente el mejor de la capital y bastante aproximado á las exigencias de la higiene moderna para este género de establecimientos. Los días señalados para las operaciones generales son los martes y viernes. Para las laparotomías, los sábados.

La cirugía general está á cargo del Dr. Cardenal, director facultativo del Hospital; las operaciones de la vista al del Dr. Barraquer y las de las vías urinarias al del Dr. Paget, dos especialistas peritísimos y justamente reputados en esta ciudad.

Estas estadísticas son de las operaciones practicadas en el año último.

Clínica quirúrgica. — 1.ª Sección. — Hombres.

Grandes amputaciones.	7
Grandes resecciones articulares.	10
— — en la contigüidad.	5
— — maxilar superior.	1
— — típica de codo (por anquilosis).	3
— — de hombro (por íd.).	1
Raspamiento ó exéscavaciones (por caries).	3
Extirpaciones de tumores.	5
— de epiteloma del labio inferior.	4

Nefrectomías.	1
Fístulas de ano.	3
Tenotomía (tendón de Aquiles).	2
Abertura de grandes abscesos (con extirpación ó raspamiento de la membrana y fungosidades al bisturí).	13

Las amputaciones suelen practicarse en general á colgajo y con sutura muscular, obteniendo casi siempre la curación por primera intención. Ninguna mortalidad.

En las resecciones articulares varían los resultados según la articulación operada, pues al paso que en las de rodilla por adelantada que esté la lesión — tumor blanco —, suelen contarse las operaciones por éxitos, y también de las de tarso, no puede decirse otro tanto de las resecciones de la articulación coxo-femoral, cuya supuración después de la maniobra suele hacerse interminable. Débese esto, sin duda, á la mayor dificultad en dejarla completamente limpia de fungosidades y de poner en práctica un buen tratamiento consecutivo y una perfecta asepsis. En las resecciones de maxilar y en las de la contigüidad de los huesos largos se obtienen excelentes resultados, como también en la extirpación de grandes tumores y en los abscesos que se tratan por extirpación de la membrana y de las fungosidades. Durante dicho año se ha asistido á 30 enfermos, aunque no se les ha operado.

2.ª Sección. — Mujeres.

Laparotomías por quiste abdominal (una curada y otra fallecida).	2
Laparotomía (tumor fibroso de la matriz; muerte).	1
Resección parcial de la tibia.	1
— del tarso.	1
— de la rodilla.	4
Amputación del muslo.	1
Estrumectomía (muerte).	1
Cáncer de la mama.	3
Extirpación de paquetes hemorroidales.	1
Resección parcial del maxilar inferior.	1
Osteotomía en un pie varus.	1
Extirpación de la glándula vulvo-vaginal.	1
— de un épulis.	1
Resección coxo-femoral.	1

Sección de hombres y mujeres.

Amputación del brazo.	1
Resecciones de rodilla.	3
Fracturas complicadas.	2
Autoplastias.	1
Extirpación de tumores diversos.	9
Ablaciones de mama.	10
Laparotomías.	3
Extirpaciones totales del útero (por la vagina).	2
— del cuello de la matriz.	3
Tallas hipogástricas.	3
— perineales.	3
Litolapaxias.	5
Uretrotomías internas.	4
— externas.	1
Otras afecciones de las vías urinarias.	22
Testículos extirpados.	2
Fístulas y estrecheces del recto.	8
Ano accidental (curado en quince días por el enterotomo).	2
Cataratas.	4
Otros afectos.	7

Son jefes de clínica: en la sección de mujeres, el Dr. Moray; en la de hombres, el Dr. Vila, y en la de hombres y mujeres, el Dr. Alvarez. Tres médicos tan laboriosos como inteligentes entre los que aquí ejercen la profesión. Los doctores Girona y Lloria, de la Casa de Curación, son también distinguidos colegas que, como los anteriores, hacen de ayudantes expertos en cuantas operaciones practica el doctor Cardenal (á pesar de no ser purpurado) de este conclave de cirujanos.

Debo á los señores ayudantes que acabo de citar honrosa amistad y datos que he creído necesarios para la confección de este artículo, y desde estas columnas les envío la expresión de mi afectuosa gratitud.

Excusado es decir que en el Hospital á que nos referimos se pone en práctica el método antiséptico; mas no es posible una asepsia tan absoluta como en la Casa de Salud.

Hay la necesaria diferenciación de operar en un nosocomio, por más que sea aceptable, y maniobrar en una Casa de Curación, máxime cuando ésta se ha montado y acondicionado por iniciativa particular, con peculio propio é inspirándose en las exigencias de la ciencia quirúrgica de nuestros días.

Y pensar que tantos y tan laudables esfuerzos y adelantos se deben á la vocación, alientos é inteligencia de un hombre que viene años ha trabajando con el mismo ardor á pesar de contar tan sólo treinta y seis de edad!

¿No es verdad que este entusiasmo y celo por el arte, y esta perseverancia y aplicación sin límites, hacen del doctor Cardenal un hombre singular y benemérito? ¡Oh! ¡Cuán feliz y dichosa debe ser la existencia de este hombre consagrado al estudio y á practicar el bien, el alivio, mejor diré, la redención física de cuantos sin sus auxilios hubieran sucumbido bajo el peso del dolor ó de la monstruosidad patológica!

¡A qué variado linaje de consideraciones se presta tanta actividad é intervención beneficiosa y humanitaria, y qué mal suele remunerarse el tan penoso como sublime ejercicio de nuestra profesión en medio de una sociedad como la actual, frívola y decadente y sobrado naturalista, que, por lo mismo, sólo guarda para el médico ingratitud y descortesía!

Pudiera creerse que porque me ocupo aquí sólo del doctor Cardenal, respondiendo al propósito que me he trazado, pienso que nadie como él tiene derecho á estos merecimientos y prestigios, puesto que á él sólo consagro mi atención y mi juicio, tan leal como sincero. No pienso sea sólo el doctor Cardenal el único cirujano eminente que tenemos en España. No. Ni él, seguramente, que tiene tanto entendimiento como modestia, se lo ha imaginado jamás. Me ocupo de este cirujano en términos encomiásticos, quizá exagerados para los que no le conozcan, pero no hiperbolizo nada de cuanto se refiere á su capacidad y hechos quirúrgicos, como muy bien lo han podido apreciar y así le distinguen algunos de los principales médicos de Madrid y provincias. Ni está el Dr. Cardenal tan falto de alabanzas y homenajes, así de dentro como de fuera de nuestra Península, para que yo me apresurase á tributarle los míos, por lo mismo insignificantes. No hago atmósfera ni propaganda en favor de determinada región, escuela ó personalidad; porque á ello se opone mi condición severa y ruda, mi educación y mi cargo, tan honroso como independiente. Aplaudo el mérito y las buenas obras doquiera que los encuentro, sin fijarme en las cualidades personales ni en las conveniencias de nadie, y ateniéndome tan sólo al aspecto científico de la cuestión.

La ciencia médico-quirúrgica tiene en esta bellísima ciudad, en este gran centro de humanas actividades, campeones como Robert, Rodríguez Méndez, Ramón y Cajal, etc., etc., de la Facultad de Medicina; los Esquerdo (hermanos), Rivas, Forgas, Guerra, Viura Carreras, etc., etc., médicos y cirujanos todos que en la práctica civil y hospitalaria trabajan con bizarra maestría.

Ahora me he ocupado de la cirugía antiséptica y del doctor Cardenal, á cuyo lado educo mis aficiones. Otro día quizá—previa la venia de esa ilustre Redacción y la del discreto lector—escriba algo que pueda interesar á los suscritores de este semanario.

Voy á terminar este artículo, ya demasiado extenso, y para que tenga algo bueno y guste al lector, pondré á continuación las palabras inspiradísimas que, como cántico de amor y alabanza por las imponderables conquistas de la Medicina, ha dicho el conspicuo y elegante escritor y académico Dr. Pulido en su libro *Estudios médicos*:

«De todos los progresos en el arte de curar, ninguno se realiza con fenómenos tan alarmantes como los quirúrgicos; cada paso de esta rama cruenta produce en sus cultivadores una sacudida de sorpresa que muchas veces se convierte en verdadero pánico; los mismos cirujanos, aun aquellos que tienen las manos abrasadas con el ardoroso contacto de las vísceras, el corazón seco por la destilación de infinitos sentimientos, los oídos sordos por la gritería de desgarradores quejidos, y el pulso firme por el temple de mil pruebas, aun estos mismos, cuando reparan en las nuevas invasiones de la Cirugía, sienten vibrar sus nervios con el escalofrío del espanto, golpear su corazón con el atropello de la sorpresa, retorcerse su conciencia con la tortura del remordimiento, y exclaman á voces: — ¡Crímen quirúrgico! —, en tanto que la esfinge de la Cirugía, con la frente salpicada por los saltos de la hemorragia, el rostro pálido con el espasmo de lo solemne y los labios contraídos con la sonrisa del dolor, sonrisa fría como el filo del bisturí, pero humanitaria y melancólica como la caridad, avanza impasible por entre sus aterrados hijos con la esperanza de que la generación futura sancione y aclame la legitimidad de sus triunfos.»

«¿A qué se debe adelanto tan inmenso? Á la Anatomía, la Biología y experimentación, y á la seguridad y precisión mayor del diagnóstico que permite operar en terreno conocido.»

El movimiento, ha dicho el insigne Peter, se demuestra marchando.

Marchemos, pues, tras la investigación desinteresada de la verdad, que es el estudio de la ciencia, y en ella encontraremos las sublimes delectaciones de nuestro espíritu.

JULIO ALTABÁS,
Médico militar.

Barcelona, Abril de 1890.

SECCION PRACTICA

CINCO CASOS DE LUXACIÓN DEL CRISTALINO

CONSIDERACIONES SOBRE EL MECANISMO Y LA PATOGENIA
DE ESAS LUXACIONES

POR DON ARTURO FAGE

Interno de la Clínica oftalmológica de la Facultad de Medicina
de Burdeos.

I

LUXACIÓN DEL CRISTALINO EN LOS MIOPE

Á pesar de que la miopía sea un motivo ó causa de luxación del cristalino señalada en todas las obras clásicas, los casos son relativamente escasos comparados al gran número de miopes que se observan. Sólo en las miopías elevadas, aquellas que acompañan lesiones de membranas profundas, se produce ese accidente.

Hemos observado dos casos muy interesantes; son los siguientes:

Observación I. — Joven de catorce años, aprendiz zapatero, de complexión débil; presenta una deviación del eje vertebral. El cráneo, comprimido en sus dos lados, es de forma ovalada. Los ojos, sobresalientes, tienen el tipo de los miopes.

No existe consanguinidad entre los padres; nada de particular durante el embarazo de la madre; los demás hermanos tienen ojos naturales. La cámara anterior tiene una profundidad mediana; las pupilas son relativamente angostas (5 á 6 milímetros); de ambos lados se advierte un movimiento de vacilación manifiesta del iris.

Á la imagen recta, fácil es de advertir que los cristalinos se han dislocado; el borde sombreado de las lentejas aparece claramente sobre el fondo rojo del ojo. La luxación se ha producido hacia arriba; el cristalino derecho se ha ido á la parte superior é interna, dejando libre en forma de media luna el tercio infero-externo de la pupila; el otro se ha movido directamente hacia arriba, dejando libre el tercio inferior de la pupila. Los cristalinos han conservado una completa transparencia, y los movimientos que se imponen á la cabeza del enfermo no traen cambio alguno en la situación de las lentejas.

El examen del fondo de los ojos es posible, bien sea que se mire al través del cristalino ó del espacio pupilar dejado libre en la parte inferior. El fondo de ambos ojos presenta el aspecto común al de las miopías adelantadas; estafiloma posterior; manchas esparcidas de coroiditis atrófica. No hay lesiones aparentes del cuerpo vítreo.

La visión es bastante deficiente. No parece que los vidrios cóncavos mejoren la agudeza visual, mientras que los opuestos producen el mismo resultado que se advierte en los enfermos operados de catarata.

Observación II. — Joven de diez y nueve años, pintor; refiere haber padecido de la vista durante su infancia. Dos años hace que recibió un traumatismo pequeño sobre el temporal izquierdo, y después de esto observó que no veía casi nada con el ojo correspondiente. Cuando le observamos, percibimos en el ojo izquierdo un pequeño estrabismo externo, un movimiento de temblor del iris, una contracción de la pupila.

Vese claramente (imagen recta) su borde inferior formando una línea curva sombreada que aparece sobre el espacio rojo del fondo del ojo. El individuo presenta una miopía elevada (8 ó 9 dioptrías) con estafiloma posterior y coroiditis superficial peripapilar en ambos ojos. La visión es malísima y poco ha mejorado con la serie de vidrios cóncavos y convexos.

La causa de la luxación del cristalino en los miopes depende primeramente de la alteración de la parte libre de la zónula, ó bien es el ligamento suspensor el que produce su rotura. Por ese motivo, creemos que se debería sustituir á la denominación *espontáneas* en esa clase de luxaciones la de *secundarias* ó *consecutivas*.

En efecto, ¿qué es la zónula sino la continuación directa de la membrana hialoide? Ivanoff hasta había asegurado que tal membrana no existía y que no era otra cosa sino el cuerpo vítreo mismo llegado á ser más consistente en su parte periférica.

Son particularmente, dice Wecker (1), las enfermedades del cuerpo vítreo y de su envoltorio propio, que reaccionan sobre la integridad de la zónula y sobre el papel que desempeña como ligamento suspensor.

En los ojos afectos de miopía progresiva, la zónula está reblandecida, disociada y, por consiguiente, propensa á romperse. Á menudo esa rotura se halla coadyuvada por las tracciones que sufre, motivadas por las adherencias que se han establecido, por la elevación de la tensión intraocular, como también por el alargamiento del eje ocular.

Este último factor débese tomar en consideración. Ada-

muck (1) invoca la lesión ectásica del fondo del ojo, bajo cuya influencia la corioide y el aparato ciliar son atraídos para atrás. La zónula, hallándose ya espesa, resiste durante algún tiempo; luego se afloja y rompe.

Sabemos ya que se puede discutir esa teoría, visto que no se explica muy bien esa tracción ejecutada por una región que cede y se deja alargar ella misma. Además, Adamuck mismo admite una lesión anterior de la zónula que, según dice, es *espesa*. Es, en efecto, esa alteración de la zona de Zinn la que creemos sea la verdadera causa de su rotura, y por consiguiente la de la luxación.

II

LUXACIONES DEL CRISTALINO EN LOS CASOS DE CATARATA REGRESIVA

Á veces se llega á observar la luxación espontánea del cristalino en ciertos casos de cataratas seniles, habiendo pasado el período de madurez y abandonadas á sí mismas.

Esa luxación exime á veces á los enfermos de una operación. Wecker (2) cita el ejemplo de un hombre á quien él había practicado la operación de catarata en el ojo derecho. Habiendo postergado la operación del izquierdo hasta el año siguiente, no fué poco sorprendido al ver al enfermo á su vuelta gozando de la vista de ambos ojos. El cristalino había bajado, dejando al descubierto la mitad de la pupila. Más tarde el campo pupilar quedó enteramente libre.

Á menudo la luxación se produce bajo la influencia de un esfuerzo ó de un traumatismo ligero. Sin embargo, otras veces la dislocación no puede imputarse á traumatismo alguno.

Observación III. — Hombre de setenta años, enfermo hace ya muchos años de catarata; operado con iridectomía inferior en el ojo izquierdo hace doce años, con buen resultado. Se ha formado al nivel del corte una cicatriz cistoide.

En el ojo derecho la catarata sufrió la regresión y se ha dislocado sin traumatismo, no habiendo el enfermo experimentado mejoría ninguna en la visión.

Hace ya tiempo que el enfermo nada ve con ese ojo. En el momento que practicamos el examen se nota que la cámara anterior es más profunda que en el estado normal, que la pupila está algo dilatada, que el iris está un poco excavado en su parte superior. Á la simple vista, al alumbrado oblicuo, y mejor aún á la imagen recta, el cristalino se advierte opaco y de volumen reducido, caído hacia atrás del iris, obstruyendo con su parte superior casi los dos tercios inferiores del espacio pupilar. Durante los movimientos del ojo la lenteja tiembla, lo que da á presumir que se halla algo libre; sin embargo, no cambia de lugar y nunca cae en la cámara anterior.

Por el tercio superior del campo pupilar que queda libre puede examinarse el fondo del ojo y cerciorarse de la presencia de gruesos copos movedizos en el cuerpo vítreo. La pupila no presenta ni estafiloma ni excavación, pero ha perdido su brillo ordinario; es deslucida y cenicienta; sus arterias están adelgazadas; la corioide tiene un aspecto sucio y descolorido, y vese alrededor de la pupila aglomeración de pigmento corioideo.

Como se advierte en la precedente observación, la luxación prodújose espontáneamente sin traumatismo, y no determinó, como sucede á veces, mejoría alguna de la visión, estando en este caso el fondo del ojo demasiado enfermo para ese resultado.

(1) Adamuck, *Arch. für Augenheilkunde* de Knapp y Hirschberg.

(2) Wecker, *Terapéutica ocular*, pág. 422.

(1) Wecker y Landolt, *Tratado completo de Oftalmología*.

Estudiemos ahora el mecanismo y la causa de las luxaciones de esta clase.

Cuando una catarata ha pasado del tiempo de madurez y se halla en vías de regresión, fórmanse opacidades capsulares, compuestas de masas celulares que ofrecen más tarde una verdadera retracción. La cristaloide que se les adhiere participa de ese movimiento y acaba por destacarse de la zónula, cuando no la rompe, atrayéndola consigo. Agréguese que la zónula está primitivamente alterada y que es esa misma alteración de la zona de Zinn la que representa el principal factor de la rotura.

Primeramente hay alteraciones seniles, que consisten en una especie de esclerosis, en la falta de elasticidad de las fibras del ligamento suspensor, más tenso, más desmenuzable y, por lo tanto, más quebradizo.

Además, hay á menudo alteraciones que no se tienen bastante en cuenta, según nuestro parecer, y son de causa inflamatoria. En efecto, ¿qué es lo que se advierte en muchos casos? Eso mismo que observamos en el enfermo aludido: una desorganización del cuerpo vítreo, una papila descolorida con arterias atrofiadas, algunas manchas de coroiditis. ¿Acaso no es admisible que esas lesiones fuesen producidas por un estado inflamatorio subagudo, por más que nunca se haya dejado sentir por la más mínima reacción exterior?

La conclusión es que la inflamación ha invadido el tractus uveal, la zona ciliar, y agregando sus lesiones á las alteraciones seniles, ha contribuido á la rotura. «La luxación espontánea del cristalino — dice Bellouard (1) —, sea ó no acompañada de catarata, no debe ser en adelante admitida como enfermedad separada del sistema cristalino, sino como consecuencia de un estado mórbido inflamatorio ó trófico del tractus uveal y del aparato coroidiano.»

III

LUXACIONES SUBCONJUNTIVALES DEL CRISTALINO

Sólo se ha estudiado esta luxación desde el año 1853, época en que Follin reunió ocho observaciones en un opúsculo inserto en los *Archivos de Medicina*. Desde entonces, un sinnúmero de observaciones han sido relatadas. Agregaremos dos casos á la lista de aquellos ya publicados.

Observación IV. — Mujer de treinta y nueve años de edad, profesión costurera; tenía una vista normal. Habiéndose caído el 20 de Febrero, experimentó una fuerte contusión en el ojo derecho. Sufrió dolores vivos en los primeros días consecutivos al accidente, edema de los párpados, fuerte inyección de la conjuntiva con acolchado quemótico, impedimento de la visión.

El día en que examinamos á esta enferma, la conjuntiva presenta aún notable edema inflamatorio, hipohema ligero en la cámara anterior, que parece ser más profunda. El iris, separado de sus inserciones superiores, se ha replegado sobre sí mismo, simulando una ancha iridectomía superior. El cristalino no ocupa el espacio pupilar; vese su borde inferior hacia la parte superior de la córnea. Á simple vista cree uno hallarse enfrente de una mujer operada de catarata con iridectomía. Pero á la vez que se alza el párpado superior percíbese á algunos milímetros detrás del limbo corneano y delante de la inserción del recto superior un estafiloma de la dimensión de una haba, cuya cubierta parece únicamente constituida por la conjuntiva.

Los dolores casi desaparecieron; el ojo conservaba, sin embargo, cierto grado de sensibilidad á la presión; un poco de fotofobia, de lagrimeo y visión casi nula.

(1) Bellouard, «Á propósito de un caso de luxación del cristalino», *Archiv. d'Ophthalm.*, t. I, 1881.

Al examen oftalmoscópico veíanse algunos copos en el cuerpo vítreo, pero era imposible percibir el fondo del ojo.

Resolvióse la intervención quirúrgica, y se pudo extraer el cristalino entero y transparente. Quince días después la enferma salió del hospital en estado muy satisfactorio. Habíase formado una cicatriz cistoide, al nivel de la cual se veía una hinchazón de la conjuntiva; no se tocó á esa cicatriz por motivo de la existencia posible de algunas reliquias subyacentes de la cápsula, que probablemente se irían reabsorbiendo.

Observación V. — Mujer de veintinueve años de edad. En los primeros días de Noviembre recibió un golpe en el ojo derecho; durante algunos días hubo un poco de reacción, algún dolor, lagrimeo con equimosis subconjuntival. Á 3 ó 4 milímetros detrás de la parte superior del limbo corneano y sobre una extensión de 1 centímetro se advierte una línea azulada, más ancha en su centro, colocada sobre el punto culminante de una hinchazón estafilomatosa que indicaba la rotura de la esclerótica; la conjuntiva estaba sana; el iris, separado en su parte superior, habíase replegado simulando una iridectomía. Parecía haber una luxación subconjuntival del cristalino; pero desde que los centros transparentes se esclarecieron, pudo cerciorarse (examen de la imagen recta) de que el cristalino estaba simplemente subluxado, habiendo basculado para atrás sobre su eje antero-posterior con movimiento de mínima ascensión. Lo más particular era que se veían bajo cierta incidencia tres pequeñas líneas sombreadas, pareciendo ser pliegues de la cristaloide, habiéndose esa membrana probablemente estirado y doblado sin romperse en el acto del traumatismo.

En vista de que no tenía el ojo accidentes graves se resolvió no tocarle; la enferma salió del hospital en este estado y aún no ha vuelto.

No es necesario invocar en estos dos últimos casos una lesión anterior de la zónula para explicar su rotura; basta el traumatismo. Según la opinión de Arlt, la conmoción impuesta á todo el conjunto del ojo determina fuertes oscilaciones del cristalino; ellas causan la rotura de la cristaloide ó de la zona de Zinn. Otras veces puede achacarse á una dilatación repentina del cerco esclero-corneano, que atrae la zónula consigo.

En el mismo instante de la rotura de la zona de Zinn prodúcese también la de la esclerótica en el nivel de la zona ecuatorial, allí en donde la tensión es máxima, y al nivel de la inserción de los músculos rectos, allí donde la esclerótica, como Sappey lo ha señalado, es más delgada (0,3 milímetros).

Una vez rotas esas membranas, fácil es comprender el por qué y cómo el cristalino viene á colocarse debajo de la conjuntiva: favorecida por la forma del cristalino, por su densidad relativa, por la cercanía de la herida, que no pasa de 2 milímetros detrás de su circunferencia, la dislocación tiene siempre lugar hacia el lado en que la resistencia es mínima, es decir, hacia la rotura.

No existe siempre dislocación de la lenteja. Para que la luxación tenga lugar, es preciso en efecto:

- 1.º Que la compresión sea fuerte.
- 2.º Que sea instantánea.
- 3.º Que opere oblicua y no directamente de delante á atrás, puesto que en este último caso el tejido célulo-grasoretro-orbital, que forma una especie de almohadilla, causaría más bien la rotura de la retina ó de la coroides.

IV

De todo esto sobresale un hecho importante, que es el siguiente:

Bajo el punto de vista patogénico, existe una notable diferencia entre las luxaciones del cristalino llamadas espontáneas y las de causa traumática.

En el primer caso, la causa positiva reside en la alteración previa de la zónula ó ligamento suspensor; el traumatismo, cuando existe, es solamente secundario.

En el segundo caso, la rotura sólo puede inculparse á la acción traumática.

PRENSA MEDICA

EXTRANJERA: I. Carácter tóxico de los tumores malignos. — II. Nuevo método de administrar la carne cruda. — III. Contagio de la tisis. — IV. Tratamiento de los cálculos biliares.

I

Las conclusiones de un trabajo reciente del profesor Adamkiewicz, de Cracovia, son las siguientes:

1.^a El tejido canceroso, acabado de separar de un enfermo y todavía no alterado, contiene una sustancia tóxica.

2.^a Este veneno mata en pocas horas á los animales en quienes se experimenta.

3.^a Actúa únicamente sobre el sistema nervioso y mata por parálisis del encéfalo.

4.^a Por la ebullición y por las sustancias antisépticas pierde su actividad.

5.^a Los microorganismos que se pueden encontrar en el tejido canceroso y en el punto de inoculación, no parecen ser los agentes de la virulencia cancerosa.

6.^a Transportado el tejido canceroso á un cultivo apropiado, adquiere éste propiedades virulentas. No se puede saber con certeza qué importancia tienen en la causa de este fenómeno los organismos que se desenvuelven al mismo tiempo en el cultivo en cuestión.

7.^a Ningún otro tejido, normal ó patológico, tiene las propiedades tóxicas del cáncer.

8.^a El cáncer atípico es tan tóxico como el carcinoma propiamente dicho y como el cancroide. No se consiguió hasta ahora hallar análogo veneno en los sarcomas ni en los adenomas.

9.^a Es tan rápida la acción del veneno canceroso, que puede ser reactivo de benignidad ó malignidad en un neoplasma sospechoso.

10. El tejido de los cadáveres tiene acción tóxica análoga á la del tejido canceroso fresco. Demuestra esta analogía que ya durante la vida los tumores malignos producen sustancias con propiedades semejantes á las del veneno cadavérico.

II

La carne cruda picada es el agente de nutrición más poderoso de que la Terapéutica dispone. Su poder hematógeno en la anemia globular es superior al de las demás preparaciones. La carne asada es también nutritiva; posee además cualidades de sabor debidas al osmazoma, que excitan el apetito, pero no tiene como la carne cruda una acción especial, biológica, sobre la sanguificación. Que la hemoglobina se asimile en la forma nueva de hematina, que actúe sobre los glóbulos sanguíneos, enriqueciéndolos directamente ó modificándolos por la sola virtud de su presencia, estos efectos analépticos son constantes en los organismos deprimidos.

Desgraciadamente, pocos enfermos aceptan este régimen, á causa de la repugnancia que les inspira la carne cruda. Diversos procedimientos se han seguido para enmascarar su sabor desagradable; ninguno dió los apetecidos resulta-

dos. La conserva de damas de Trousseau, la mermelada de carne helada de frutos, etc., aumentando todos el volumen de la materia que ha de ingerirse, raramente han podido vencer la repugnancia de los enfermos, que después de la administración de estos preparados suelen rechazar la carne con horror.

Además, otro inconveniente, y no el menor, es que el puré de carne cruda preparado en las casas puede contener cisticercos de tenia y bacilos de la tuberculosis.

Para vencer estas dificultades era necesario encontrar un medio práctico de concentrar la carne cruda en un volumen pequeño, destruyendo los cisticercos que pudiera tener esterilizándola de una manera absoluta bajo el punto de vista de los microorganismos patógenos, sin alterar sus caracteres fisiológicos; llegar, en fin, á un producto de larga conservación, que fuera aceptado por los enfermos.

Este problema es el que M. L. Rousseau ha tratado de resolver. En un estudio reciente expone su método y atribuye las ventajas de su preparación á la mezcla íntima de la carne con azúcar de caña.

Tómense filetes de buey bien desengrasados y reducidos á pulpa fina que pase á través de una placa de acero con agujeros de un milímetro de diámetro. Esta pulpa se mezcla al azúcar en la proporción de una quinta parte de su peso, y se pasa por un laminador de tres cilindros, aproximados de manera que no permitan el paso de una hoja de papel de más de una décima de milímetro de espesor. Resulta una mezcla íntima de la carne muscular con el azúcar. Los cisticercos que pudiera contener se han destruido seguramente. Este sacaruro de carne, pulverizado en menudos trozos, se expone sobre redes metálicas en una estufa especial de ventilación calentada constantemente á 40°. La desecación se sostiene hasta privar al producto del 75 por 100 que de agua contiene la carne.

Todos los demás medios de desecación dan lugar á desdoblamientos; los ácidos quedan en libertad y la hemoglobina del músculo se transforma en globulina y hematina, la cual da á la carne un color moreno. Por esta manera de proceder, la carne seca es de color rojo subido á la luz refleja y de color rosa hermoso por refracción. El sacaruro rallado absorbe una tercera parte próximamente de su peso de agua, y el líquido que resulta de esta hidratación ofrece todos los caracteres del plasma muscular obtenido por presión de los músculos frescos.

Terminada la desecación del modo indicado, toda el agua de desecación ha desaparecido, y el sacaruro puede someterse, sin miedo á que su composición se altere, á una temperatura de 105°. Con esta última operación hay la seguridad de que se destruyen todos los organismos patógenos, entre ellos los de la tuberculosis.

Esterilizada la preparación, se la macera en cantidad suficiente de agua fría previamente hervida, para que, molida nuevamente, se obtenga una pasta á la que se le den la forma y el aroma apetecidos, esto último con zumo de limón. Así M. Rousseau ha llegado á obtener pulpas concentradas en un tercio de su volumen primitivo, conservando los caracteres de la carne cruda. Este producto lo divide en pastillas, aromatizadas con limón, que contienen 10 gramos de tejido muscular de buey.

Para aumentar su valor terapéutico, cada pastilla contiene además 25 centigramos de fosfato de cal asimilable. Todos saben que el fosfato de cal juega un papel importante en la nutrición.

La digestibilidad del sacaruro, por los ensayos de peptonización, se ha visto que es idéntica á la de la carne cruda.

En resumen, este preparado contiene en un pequeño vo-

lumen todos los elementos de la carne muscular con sus caracteres fisiológicos. Tiene una forma agradable y no lo rehusan los enfermos. Su poder alimenticio y hematígeno es aumentado por la adición del fosfato asimilable.

Sobre la carne cruda tiene la ventaja de no contener cisticercos ni bacterias patógenas. Debe recomendarse á los enfermos que mastiquen las pastillas.

Superfluo es cuanto se diga de las indicaciones de este agente terapéutico; son muy numerosas. Todos los casos de anemia globular, las dispepsias, la tisis de cualquier especie, le son tributarios obligados. Los vómitos de los tuberculosos cesan rápidamente cuando se administra la preparación que nos ocupa. En la diarrea crónica de la infancia se obtienen éxitos notables cuando los niños toman de tres á seis pastillas. En el tratamiento de las enfermedades generales de la segunda infancia sus notables virtudes hematógenas se hacen evidentes. En todos los estados valetudinarios tiene excelente aplicación.

III

¿La tuberculosis pulmonal es contagiosa? Se discute esta cuestión sin llegar á un resultado. El Dr. Haupt (de Soden) ha publicado un folleto que trata del asunto. Ensayo la demostración de que la tisis pulmonal es dudosamente contagiosa. Sus observaciones son muy interesantes. En los 1.500 habitantes de los baños de Soden hay 101 hospederos. En la mayor parte de las casas, las mujeres con sus hermanas é hijas atienden y cuidan á sus huéspedes tuberculosos. En algunas casas, las dueñas son secundadas por criadas que vienen de los pueblos vecinos. Éstas hacen las camas de los tísicos, arreglan las habitaciones, limpian los tapices, vierten los esputos; trabajos muy expuestos al contagio. En invierno la familia del hospederero ocupa las habitaciones que ocuparon en el verano los tísicos. Desde 1855 hasta 1888, 48 de estos hospederos han muerto; 10 de entre ellos de tisis pulmonal. En 6 se pudo demostrar la predisposición hereditaria; la tuberculosis de los otros la habían producido enfriamientos y otras causas exteriores. De 415 sirvientes, murieron 17; 5 de entre ellos de tisis pulmonal, sin que se pudiera atribuir á contagio. En cuanto á la mortalidad general de Soden, ha habido 76 casos de muerte durante los tres últimos años; 10 de ellos á la edad de ochenta á ochenta y cinco años, 11 de setenta á ochenta, 9 de sesenta á setenta, etcétera. Entre este número, hubo 7 muertos por la tuberculosis, de los cuales 2 lo fueron por meningitis tuberculosa y 1 por osteítis de la misma índole. De los demás tísicos muertos, no había más que 1 que hubiera tenido relaciones con las hospederías. Era un alcohólico, como su madre, muerta también de tuberculosis pulmonal. Estas observaciones, hay que confesarlo, hablan contra la contagiosidad.

IV

Rosenberg expone tres casos en los que recurrió con éxito á la administración del aceite de olivas en mujeres atacadas de cólicos hepáticos; las tres arrojaron pseudo-cálculos constituidos por aceite saponificado y vieron cesar los trastornos debidos á la litiasis; dos de ellas expulsaron además verdaderos cálculos, cuya naturaleza se demostró por el análisis químico y microscópico.

Rosenberg ha ensayado la acción de los distintos colágenos en un perro dotado de fístula biliar.

Encontró que eran ineficaces la sal de Carlsbad artificial, el remedio de Durande (una parte de esencia de trementina por tres de éter); eficaces la bilis, el salicilato de sosa y el aceite á altas dosis. Pero mientras que la bilis, excitando la secreción biliar, la hace más consistente (lo cual excluye su

empleo terapéutico), el salicilato y el aceite de olivas la fluidifican; este último tiene los efectos más enérgicos.

Rosenberg relata la observación de una enferma atacada de litiasis hepática, en la cual la administración de tres tomas cotidianas de un gramo de salicilato sódico disuelto en medio litro de agua caliente produjo la expulsión de numerosas piedras.

En la discusión, Ewald declara que ha empleado dos veces el aceite de olivas, sin obtener ni la disminución de los cólicos ni la expulsión de los cálculos.

Virchow piensa que se puede explicar la acción del aceite por su penetración en las vías biliares después de absorberse por la circulación. Por inverosímil que parezca esta explicación, la apoyan las experiencias hechas por él sobre los estados grasosos del hígado. Nutriendo diversos animales con grasa, se observa que una gran cantidad de ella es eliminada con la bilis y que en seguida una parte de esta grasa penetra en el epitelio de los canalículos biliares, que á simple vista aparecen blancos. Prosiguiendo este estudio en perros y en gatos que aún lacten, observó que las materias grasas de la leche llenan la superficie de las células epiteliales antes de penetrar en su profundidad. Se puede deducir que la grasa absorbida en el intestino por los linfáticos llega al hígado, que la elimina en parte con la bilis, mientras que el resto se absorbe por el epitelio de los conductos biliares.

C.

SOCIEDADES CIENTÍFICAS

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN LITERARIA DEL 22 DE MARZO DE 1890 (1)

En casos de parto distócico, cuando el arte ha tenido que intervenir con manipulaciones ú otros medios más ó menos enérgicos para extraer el feto ó sus dependencias ó contener metrorragias, este caso entonces, y recordando lo que he dicho del traumatismo puerperal, es de suponer que yo considere que todo el tratamiento preventivo se fundará en no producir este traumatismo. Para esto, la dificultad no está sólo en practicar las operaciones tocológicas con el debido esmero, con el mayor cuidado, hasta con nimiedad, como se debe hacer en las quirúrgicas comunes, y yo siempre he insistido en esta práctica, huyendo de todo lo que es brusco y torpe: la cuestión está en el tino, en el talento del tocólogo para calcular hasta dónde debe llevar sus esfuerzos para vencer las dificultades que con frecuencia se encuentran en los partos distócicos; es preciso que no se empeñe en vencerlas desde luego, en obtener inmediatamente el resultado que apetece: no sale el feto en una operación de versión ó de *forceps*; no se puede extraer la placenta después del parto, pues no hay que obstinarse y hacer tracciones y más tracciones, introducir la mano una y otra y cien veces; nada de esto: primero ver si puede anularse desde luego la causa de la dificultad; y si esto no es posible, pasado un tiempo prudencial, el tocólogo debe suspender su difícil tarea y confesarse vencido por el momento, que en esta confesión no hay deshonor. La ventaja de esta conducta será inmensa: primero, porque la puerpera descansa, repone sus fuerzas, y así podrá reaccionarse favorablemente y quedar á disposición de nuevas tentativas; y después, porque con gran frecuencia se observa que pasadas algunas horas ha desaparecido la dificultad, ha cesado un espasmo uterino, espontáneo y muy

(1) Véase el número anterior.

á menudo producido por la importuna administración del cornezuelo de centeno, y entonces se hace con facilidad una versión, se extrae una placenta ó se ha expulsado espontáneamente el feto que antes no haya podido salir á pesar de fuertes tracciones hechas por el profesor.

El tratamiento preventivo será, por lo tanto, en estos casos observar la conducta prudente que he expuesto, y no ser un tocólogo temerario y testarudo.

Cuando sobreviene una metritis, que puede, como he dicho, ser la puerta abierta para la fiebre puerperal, debe combatirse en cuanto se inicia: ordinariamente me ha bastado una aplicación de sanguijuelas al hipogastrio, y prefiero este medio á las unturas hidrargíricas que suelen recomendarse; al día siguiente se han aplacado todos los síntomas, y la complicación dicha no avanza, evitándose sus consecuencias.

Claro está que en estos partos distócicos, en que pueden quedar lesionados los tejidos por la acción de los instrumentos ó de la mano, en que se producen hasta desgarraduras en las partes genitales, en que quedan coágulos sanguíneos, trozos de placenta ó de membranas, ha de ser preciso hacer lavatorios é inyecciones vaginales ó intrauterinas para limpiar bien el campo operatorio, para arrastrar dichos cuerpos extraños, seguros focos de infección puerperal, y yo no dudo un momento, cuando el caso lo requiere, en apelar á estos medios deterisivos de limpieza, empleando generalmente los más comunes y sencillos ó agradables. Puede bastar el agua caliente en gran abundancia, valiéndose de un enteroclipso ó de un aparato de Eguissier para que el chorro sea continuo y tenga cierto empuje para arrastrar los coágulos y otras materias detenidas. Por lo común prefiero el cocimiento de manzanilla por su agradable olor y porque nadie duda de su acción desinfectante, y otras veces recomiendo cualquiera de los antisépticos usados por la generalidad de los prácticos. No me entusiasman las disoluciones hidrargíricas, bastándome el uso de sustancias menos peligrosas.

En estos tiempos trátase de introducir en la práctica de la Obstetricia el legrado uterino para desembarazar la matriz de productos extraños que puede haber en su interior después del parto, y ya se comprende, por lo que dejo expuesto, que no he de ser muy partidario de dicho procedimiento en absoluto, según voy á manifestar.

El legrado uterino tiene especial empleo para destruir producciones nuevas, elementos más ó menos organizados sobre la mucosa uterina, y que raspándolos se separan más fácil y radicalmente que con otros medios, como los cáusticos por ejemplo, y por esto se emplea hoy en determinados padecimientos de la matriz y vagina, y con éxito satisfactorio. Pero repárese bien en las distintas condiciones en que se encuentra el aparato genital fuera de la época de la gestación, ó cuando acaba de expulsar el producto de la concepción. En el primer caso, el útero tiene su tamaño normal, con su cavidad reducida, lubricada sólo por su secreción mucosa en pequeña cantidad, muy contraídos sus orificios, y, por tanto, sin gran comunicación ni con otros órganos ni con el ambiente exterior; y en estas condiciones son bien toleradas todas las influencias mecánicas, algunas muy poderosas, como el fuego, y sin que los órganos se den por muy sentidos en el acto ni reaccionen mucho después, y así es que, á pesar de emplear ciertos medios muy enérgicos, no es frecuente que veamos consecuencias desagradables aunque ya pudiera yo referir alguna.

Recordando ahora, y no hay para qué hablar de esto, el especial estado en que queda después del parto todo el aparato útero-ovárico, podré yo preguntar: ¿será lo mismo traumatizar, contundir en una situación, en un momento que

en otro? Evidentemente que no, si ya hemos sentado como principio que el traumatismo en el puerperio es gravísimo; y si con el legrado se han de producir erosiones y pérdidas de sustancia que serán focos de absorción por excelencia, ¿cómo hemos de considerar exenta de peligros una intervención quirúrgica, una operación que raspa la superficie uterina, con salida consiguiente de sangre y formación de coagulos que han de descomponerse y exigir, por lo tanto, nuevas inyecciones intrauterinas, y, por lo tanto, más complicado tratamiento? Porque entiéndase bien: cuando legramos una matriz enferma, actuamos sobre tejidos nuevos anormalmente desarrollados sobre la superficie mucosa; sobre fungosidades, granulaciones ó cualquier otro producto patológico, al paso que en el puerperio obramos sobre la misma mucosa, que la cucharilla ataca, destruyendo su epitelio y hasta hiriéndola en todo su espesor, y esto no puede ser inofensivo, sino, por el contrario, determina las condiciones que hemos considerado como factor importante para la producción de la fiebre puerperal.

Ya sé yo que se ha hablado de trozos de placenta adheridos á la superficie uterina, y que se han extraído con la cucharilla; pero esto es muy excepcional, y sin necesidad de este instrumento se desprenden todos los días.

Pero no hay, sin embargo, que asustarse del legrado uterino después del parto, porque no es tal como se emplea en las enfermedades de la matriz. Si se me permite, diré que no se hace en el puerperio el legrado, sino el *barrido* uterino, porque entonces no hay producciones uterinas que destruir, sino que basta arrastrar, movilizar con la cucharilla el líquido pútrido que baña la superficie interna, ó algunos coágulos sueltos ó trozos de membranas ó placenta retenidos, es decir, lo que puede conseguirse con las inyecciones intrauterinas, que no producen erosión en el tejido uterino. No niego yo en absoluto que alguna vez sea preciso introducir una cucharilla roma, y que con suavidad se pase su borde por el interior de la matriz; pero tampoco creo que sea preciso este medio como tratamiento usual y al que debe acudirse desde luego, porque al fin y al cabo la introducción de cuerpos extraños en la matriz durante los primeros tiempos del puerperio no deja de tener algunos peligros, y porque si el mismo resultado puede obtenerse con las inyecciones intrauterinas, por éstas debemos empezar el tratamiento, hoy sobre todo que disponemos de aparatos perfectamente dispuestos para hacerlas con cierta continuidad y con la impulsión conveniente.

En todo caso, el legrado uterino deben hacerlo sólo las personas muy peritas, con buena y antigua práctica, y acostumbradas á las manipulaciones quirúrgicas.

Empleando el tratamiento preventivo que con cierta atención he referido, y fundándole como le he hecho, parece que no debiera haber ya ninguna fiebre puerperal; sin embargo, hay que confesar que, si bien se ha hecho mucho menos frecuente, esta complicación no deja de observarse en la práctica, por lo mismo que son variables las causas que pueden producirla, y que muy á menudo se escapan á la atención del médico, y otras veces no está en su mano evitarlas. Es como si se dijera que con las buenas condiciones higiénicas no ha de haber ya fiebres pútridas é infecciosas, ó con los mejores sistemas de curación no se han de ver complicaciones en las heridas. El bello ideal es éste, pero no se ha logrado todavía, y seguirá habiendo fiebres puerperales como hay gangrenas y otras muchas enfermedades de las que más preocupan á los hombres de ciencia y que más se trabaja para evitarlas. De todos modos, repetiré siempre que el tratamiento propuesto me ha dado excelentes resultados, y que debe seguirse, porque ya que en ab-

solo nada pueda asegurarse, servirá de gran tranquilidad al práctico y contribuirá á que el mal se contenga en ciertos límites.

Si no se ha logrado prevenir la fiebre puerperal ó nada se ha hecho para evitarla, sucede, en efecto, que ésta aparece y se desarrolla en los términos y formas que ya quedan indicados, y entonces tenemos que emprender un tratamiento curativo, y por lo tanto algo hemos de decir de éste.

No hay para qué entretenerse en los varios tratamientos que como indiscutibles se han propuesto, porque no es propio de este sitio ni del momento. Desde luego diré que no admito tratamientos especiales y únicos para todos los casos, porque no es ideal científico; pues si bien hay una indicación fundamental, surgen después otras en cada caso particular, que sólo el práctico puede cumplir á la cabecera de los enfermos. Así, por ejemplo, en una de las observaciones citadas he dicho que empleé revulsión con cantáridas y coccimiento antiséptico, y en otras, el mayor número, no me he acordado para nada de estos dos remedios, porque no había, como en ésta, una indicación especial que cumplir.

El médico no ha de acordarse sólo de la terapéutica; ha de pensar más en el enfermo que tiene delante, y á él ha de subordinar su conducta.

Ésta es regla científica que no ha de tener excepción en la enfermedad que nos ocupa.

Consignada esta opinión, me bastará decir que el tratamiento curativo es el mismo de todas las infecciones. Las reglas higiénicas ya dichas anteriormente y las prácticas desinfectantes locales constituyen ahora tratamiento curativo porque cumplen la condición de quitar, de eliminar ó neutralizar los agentes infectivos; mientras éstos existan é influyan, nada se conseguirá con cualquier tratamiento que se emplee.

Pero ahora tenemos ya la infección producida, el veneno está dentro, y hay que anular su influencia en el organismo, en tanto impedimos su entrada nuevamente, y que por vías naturales se elimina.

La acción sobre la sangre y sobre el sistema nervioso está ya bien patente: pues tratemos de combatirla, y al mismo tiempo opongámonos á sus perniciosos efectos dando fuerzas á la enferma ó sosteniéndola, ayudándola á resistir al enemigo interior que con energía trata de aniquilar la vida.

En resumen: hemos procurado que no se desarrolle el agente infectivo; hemos tratado de impedir su entrada en el organismo, y ahora tratamos de oponernos á sus efectos y de que el organismo resista y se defienda contra su acción letal.

Para cumplir estas indicaciones es preciso sostener las fuerzas de la enferma con alimentación proporcionada; nada de dieta absoluta; buenos caldos bien sustanciosos, aunque la fiebre sea intensa; vino, y sobre todo vino de Jerez, que es más agradable para las mujeres que las pociones alcoholizadas ó los licores diferentes, como el aguardiente ó el coñac, y, después de todo, el Jerez reúne todas las ventajas de estas otras bebidas. Puede satisfacerse la sed con agua ó con té, solos ó con aguardiente anisado.

Con este plan dietético concurrirá el farmacológico, usando los preparados de quinina, pero á dosis crecidas y sostenidas, administradas con valor. No sé que haya ningún medicamento de acción más segura en la fiebre puerperal ni que pueda sustituirle; y si no lo probara su modo de obrar, su acción sobre el organismo, las diferentes maneras que tiene de modificarle, y que hoy son perfectamente conocidas por los muchos estudios de que ha sido objeto este preciosísimo medicamento, bastaría invocar la práctica de todos los días, y por mi parte, y no es la primera vez que lo consigno, no

hay nada, absolutamente nada mejor que la quinina en el tratamiento de la fiebre puerperal. La debe muchos y buenos éxitos, y esto aun en los pasados tiempos en que no se prodigaban como hoy las prácticas desinfectantes locales: insisto, por lo tanto, en el uso de este medicamento, y estoy muy seguro de que no han de arrepentirse los que á él acudan.

Y ahora preguntaré nuevamente: ¿es segura siempre con este tratamiento la curación de la fiebre puerperal? No, por desgracia. Á pesar de él y de todos los recomendados, es muchas veces el mal superior á nuestros esfuerzos y sucumben las enfermas; pero sí deberé añadir que el número de defunciones es relativamente pequeño, comparado con el de enfermas que hay ocasión de tratar. Esto es lo que yo he visto y es lo que con franqueza debo decir.

He aquí lo que yo he aprendido y visto en mi práctica de hace ya muchos años acerca de la fiebre puerperal: he procurado no hablar más que de lo más esencial, bajo el punto de vista clínico, tocando ligeramente cada una de las cuestiones, porque no hace falta detenerse en explicar los conceptos cuando se habla ante personas tan conocedoras del asunto como los señores académicos.

Deseo que lo dicho se tenga por hijo de la observación propia, pues no me agrada, después del tiempo pasado, ser mero relator de ajenas doctrinas; y siento estar siempre oyendo hablar de teorías y autores extranjeros, pudiendo nosotros, como todos, tener ideas y conceptos propios, sin más que la observación de los hechos bien recogidos y no dejando que se pierdan en el olvido.

Concluyo rogando á los señores académicos me dispensen la molestia que les he proporcionado.

Después hizo uso de la palabra

El Sr. CALVO: Siento que la cuestión venga á la Academia tan de soslayo, porque es muy importante.

Dice que antes había en Obstetricia falta de ciencia, y ahora acaso haya exceso. Cree que el Sr. San Martín (D. Alejandro) ha exagerado mucho el poder de los medios modernos para dominar la fiebre puerperal.

Antiguamente eran cuestiones de Medicina muchas de las pertenecientes al parto y al puerperio, y hoy se quiere que todas sean eminentemente quirúrgicas, habiéndose llegado á un grado de atrevimiento que llama la atención.

Esta intervención quirúrgica es muchas veces peligrosa y perjudicial.

Cumplida la hora reglamentaria, se levantó la sesión. — El secretario perpetuo, *Matías Nieto Serrano*.

SECCION OFICIAL

MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN

REAL ORDEN

Pasado á informe del Real Consejo de Sanidad el expediente instruido á instancia de D. Feliciano Cantero para la explotación en el establecimiento que ha construido con el nombre de Porvenir de Miranda de las aguas minero-medicinales que emergen del manantial Fuente Caliente, en término de Miranda de Ebro, de esa provincia, dicho Cuerpo consultivo ha emitido el siguiente dictamen:

«Excmo. Sr.: En sesión celebrada en el día de ayer ha aprobado este Real Consejo por unanimidad el dictamen de su Comisión de Baños que á continuación se inserta:

La Comisión ha examinado de nuevo el expediente relativo á la autorización solicitada por D. Feliciano Cantero para explotar en el establecimiento que ha construido con el

nombre de Porvenir de Miranda las aguas minero-medicinales que emergen del manantial Fuente Caliente, en término de Miranda de Ebro, provincia de Burgos.

Resulta:

Que declarada la utilidad pública de las aguas de Fuente Caliente por real orden de 18 de Mayo de 1889, la que á la vez dispuso que esta declaración no prejuzgaba cuestión alguna sobre la propiedad del manantial; que se instruyera expediente por el gobernador para averiguar la desaparición del de la subasta que para enajenar la fuente se verificó en 1879, según el Ayuntamiento, y que se diera traslado al Ministerio de Hacienda de cuanto el Municipio tiene manifestado respecto á sus derechos sobre el manantial como de bienes de Propios no exceptuados de la desamortización, llamando su atención sobre el desaparecido expediente de subasta; y consultado el Consejo acerca de la autorización para explotar el establecimiento, se acordó, de conformidad con el dictamen de esta Corporación, por real orden de 17 de Septiembre, que un médico-director informase detalladamente acerca de las condiciones del balneario construido, y además hiciese extensivo su informe al estado actual de los manantiales Pozo Pilar y Pozo Victoria, precisando si son susceptibles de ser explotados en sus actuales condiciones; por último, dispuso que la temporada oficial durase de 15 de Junio á 15 de Septiembre.

Desestimada la solicitud de Cantero interesando se dejase sin efecto la real orden de 17 de Septiembre, y unida al expediente una comunicación en la que el gobernador de Burgos hace constar que los concesionarios de los Pozos Pilar y Victoria no habían practicado obra alguna para explotar dichos veneros, informó el médico-director D. Eduardo Palomares que el edificio llamado Porvenir de Miranda está á 45 metros á la izquierda del camino de Miranda á los manantiales; que en el extremo izquierdo de la fachada principal se ha hecho por medio de un desmonte una pequeña plazoleta en la que hay dos pilas de piedra de tosca construcción: de éstas una tiene un caño y la otra dos por los que brota el agua mineral; que, según el propietario, al desmontar el terreno para descubrir la fuente y hacer el captado, se aumentó mucho el caudal del venero, viéndose obligado á dividirlo en el punto de su emergencia para colocar una pila en el lugar que ocupaba antes Fuente Caliente, y otra para las aguas restantes, adosada al muro del balneario; que por esta forma de captado se ha hecho imposible, á no destruir las obras, decir si el agua que sale de los tres caños procede de uno ó de varios manantiales, si bien son de idéntica composición; que cada caño arroja más de un litro de agua por segundo, siendo la temperatura de ésta 22°, 2.

En cuanto al establecimiento, dice que es de forma rectangular, mide 59 metros de longitud por más de 13 de anchura, y tiene cuatro pisos y una extensa explanada delante y dos pequeños jardines. Detalla el número de habitaciones para hospedaje de los bañistas, manifestando que están perfectamente ventiladas é iluminadas; y en cuanto al balneario, situado en la planta baja del edificio, hace constar que contiene doce habitaciones, de ellas seis con tinas de hierro esmaltadas y grifos para agua fría y caliente; una piscina de 5 metros por 2 de ancho, con duchas en los ángulos dotadas de mangas y llaves de paso para modificar á voluntad la presión de los chorros; baño de regadera con aparato de recambio, de asiento con ducha lumbar, perineal y vaginal, y chorros circulares recibiendo el agua fría ó caliente de dos depósitos de hierro situados á 14 metros de altura.

Que además existen otros depósitos para surtir las tinas; caldera de vapor que mueve una bomba aspirante impelente y además por medio de serpentines calienta el agua, prome-

tiendo el dueño instalar, á pesar de la escasa mineralización de las aguas y la pequeña cantidad de gases que desprenden, los aparatos de inhalación y pulverización.

En cuanto al perímetro de expropiación solicitado, dice que siendo necesario un sitio de esparcimiento, ya que es muy reducido el de que se dispone en el balneario, debe concederse el terreno necesario, no sólo para ese objeto, sino para evitar en cualquier tiempo servidumbres molestas para los enfermos, ó sea por el SO. del establecimiento toda la extensión, desde la fachada de éste hasta el camino de Miranda; por el NO. unos 50 metros lineales en sentido perpendicular á la fachada del edificio, y en igual forma por el NE.

Respecto al estado del Pozo Victoria, situado á 59 metros de Fuente Caliente y próximo al camino, está en completo abandono, sin la más rudimentaria obra de captado, calculándose su caudal en medio litro por segundo; resultando del ensayo analítico practicado que las aguas de dicho pozo, por el predominio que manifiesta del sulfato de cal, pueden considerarse como selenitosas. En cuanto á las del Pozo Pilar, que emergen á 17 metros al Norte de Fuente Caliente, en el fondo de una zanja divisoria de dos heredades, manifiesta que el manantial lo constituye un pozo cenagoso; que el agua, que tiene una mineralización por litro de 0,372 gramos, es perfectamente potable, pero que en todo caso podría clasificarse entre las clorurado-sódicas alcalino-térreas, no mereciendo ser destinadas á la explotación medicinal, y no habiendo noticia en la localidad de que se hayan aplicado nunca á usos terapéuticos.

Al remitir la Dirección de Beneficencia y Sanidad el expediente, interesa que se informe por el Consejo, no sólo acerca de la autorización solicitada para explotar las aguas de Fuente Caliente en el establecimiento construido, sino sobre las demás pretensiones producidas por D. Feliciano Cantero, expresando en cuanto á la derogación de las reales órdenes de 27 de Abril y 1.º de Junio de 1883, si en vista del dictamen del médico-director se debe acordar dicha derogación y reservar á la Administración el derecho de expropiar los manantiales Pilar y Victoria, ó sólo anular la declaración de utilidad pública otorgada á éstos.

La Comisión, en vista del anterior dictamen del médico-director, emitido á los efectos que manifestó el Consejo en su informe de 15 de Julio último, entiende que una vez que resulta que el establecimiento construido por D. Feliciano Cantero reúne las condiciones necesarias para la provechosa explotación de las aguas de Fuente Caliente, y que la instalación balneoterápica responde á las exigencias del servicio, debe autorizarse su apertura, sin perjuicio de lo que en su día pueda decidirse acerca de las cuestiones de propiedad en las aguas del manantial, según determinó la real orden de 18 de Mayo del próximo pasado año, y ya que por la forma dada á las obras de captado no es posible aclarar la duda que existe acerca de si las aguas que pretende utilizar D. Feliciano Cantero, como de su propiedad, emergen del manantial Fuente Caliente á que se refieren los análisis examinados por el Consejo, ó de otros veneros.

Nada propone la Comisión respecto á cuál debe ser la temporada oficial para el uso de dichas aguas, que es una de las pretensiones deducidas por Cantero, porque ya las resolvió la real orden de 17 de Septiembre último.

En cuanto al perímetro de expropiación que también interesa D. Feliciano Cantero, no apareciendo justificada su necesidad, puesto que aun bajo el punto de vista que adopta el médico-director al informar favorablemente, aunque limitando la extensión del perímetro, sólo resulta que sería conveniente para ensanchar el terreno destinado á esparci-

miento de los bañistas, é impedir que se establezcan cerca del balneario servidumbres molestas á los bañistas.

Cree la Comisión que no debe otorgarse, pues, semejante acuerdo; sólo podría apoyarse en una causa de estricta necesidad, no de mera conveniencia, y tanto más, cuanto que el mismo médico-director manifiesta al principio de su informe que se dispone para ese objeto de una extensa explanada y dos pequeños jardines.

En cuanto respecta á la derogación de las reales órdenes de 27 de Abril y 1.º de Junio de 1883, por las que se declaró la utilidad pública de los Pozos Pilar y Victoria, aunque prohibiendo la apertura del establecimiento mientras no se hubieran hecho las obras de captado, las necesarias para el hospedaje de los bañistas y las instalaciones balneoterápicas, dentro de los perímetros de expropiación que concedió la última de las citadas disposiciones, la Comisión expone su criterio con la mayor brevedad.

Resulta por manifestación del gobernador de la provincia que en 5 de Julio de 1889 no se había hecho por los concesionarios de los mencionados pozos obra alguna de captado ni de instalación del balneario, y aparece del informe del médico-director que los dichos pozos están en completo abandono, y como el plazo de un año para ejecutar estas obras que otorgó á los concesionarios Zubeldia y Pérez la real orden de 12 de Junio de 1888 no ha sido utilizado por éstos, se está en el caso de que la Administración, prescindiendo de los derechos que les concedieron las reales órdenes de 27 de Abril y 1.º de Junio de 1883, los declare caducados, dejando sin efecto dichas reales disposiciones.

Por último, según el art. 16 del reglamento de Baños, debe la Administración reservarse el derecho de expropiar los precipitados veneros, para utilizarle si lo considerase alguna vez conveniente á los intereses de la salud pública.

Y en vista del preinserto dictamen, S. M. el rey (q. D. g.), y en su nombre la reina regente del Reino, se ha servido resolver lo siguiente:

1.º Autorizar á D. Feliciano Cantero para abrir al servicio público el establecimiento balneario de su propiedad, denominado Porvenir de Miranda, y explotar en él las aguas minero-medicinales del manantial Fuente Caliente, que está declarado de utilidad pública, sin perjuicio de los expedientes mandados formar respecto á la propiedad de las referidas aguas como de bienes comunales por la real orden de 18 de Mayo de 1889.

2.º Que respecto á la temporada oficial del citado balneario se esté á lo dispuesto en la real orden de 17 de Septiembre del mismo año, que fijó aquella temporada desde el 15 de Junio al 30 de Septiembre.

3.º Denegar el perímetro de expropiación de terrenos solicitado por D. Feliciano Cantero.

Y 4.º Declarar caducados los derechos creados á favor de D. Francisco Zubeldia y D. Faustino Pérez por las reales órdenes de 27 de Abril y 1.º de Junio de 1883, dejando sin efecto estas reales disposiciones, y renunciando la Administración al derecho de expropiar los manantiales Pozo Pilar y Pozo Victoria.

De real orden lo digo á V. S. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. S. muchos años. Madrid 30 de Mayo de 1890. — Ruiz y Capdepón. — Señor gobernador de la provincia de Burgos.

CUERPO DE SANIDAD MILITAR

DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Por real orden de 17 de Julio se ha declarado en situación de supernumerario, sin sueldo, por dos años, al médico

mayor de Sanidad Militar de las Islas Filipinas D. Salvador Naranjo Gómez, por haber sido nombrado gobernador civil de la provincia de Tagabar, con arreglo á lo prevenido en la ley constitutiva del Ejército.

Por real orden de igual fecha se conceden cuatro meses de licencia por enfermo, para Saratoga (Estados Unidos), Vichy (Francia) y Archena, al médico mayor de Sanidad Militar en la Isla de Cuba D. Eutaquio Mansi - Vera y Serrano.

Por real orden de igual fecha se conceden cuatro meses de licencia por enfermo, para Saratoga (Estados Unidos), al farmacéutico mayor personal, primero efectivo de Sanidad Militar en la Isla de Cuba, D. Gastón Alonso Cuadrado.

Por real orden de igual fecha se conceden cuatro meses de licencia por enfermo, para Cádiz y Madrid, al médico primero de Sanidad Militar en la Isla de Cuba D. José Tolezano Mercier.

Por real orden de igual fecha se concede á D.ª Eloisa Marín y Boye, viuda en segundas nupcias del subinspector militar de segunda clase de Sanidad Militar D. Gabriel Ramón Adróver, la pensión anual de 1.350 pesetas; cuya pensión se abonará á la interesada por la Pagaduría de la Junta de Clases pasivas.

Por real orden de igual fecha se ha dispuesto se encargue, en comisión, de la Secretaría de la Inspección general de esta corte, durante la ausencia del inspector secretario, el subinspector médico de primera clase, con destino en la Junta facultativa del Cuerpo, D. Sebastián Vidal y Lafont.

Por real orden de 18 de Julio se concede á D. Ramón Cominillas Payró, propietario del establecimiento de aguas azoadas, sistema ó privilegio Avilés, situado en la calle de Pelayo, núm. 3, de Barcelona, suministrar las expresadas aguas al Ejército y Armada en iguales condiciones y precios que rigen en el de la calle de Valverde de esta corte.

MONTEPIO FACULTATIVO

ANUNCIO

D. Manuel Moreno Brusi, profesor de Farmacia y con residencia en Madrid, desea ingresar en el Montepío.

También ha pedido aumento en sus acciones D. Francisco Garrido Mena, profesor de Farmacia.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.

Madrid 16 de Julio de 1890. — El secretario general, Francisco Marín y Sancho.

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 711,81; mínima, 705,88; temperatura máxima, 39,4; mínima, 10,5; vientos dominantes, NE., NNE. y ENE.

Los afectos reinantes han sufrido muy escasas variaciones: los catarros gastro-intestinales, los cólicos benignos por indigestión, las enterocolitis catarrales y las congestiones de los plexos hemorroidales se han presentado en su cifra habitual en esta época, y los reumatismos agudos, las

exacerbaciones de los crónicos y las fiebres palúdicas siguen siendo frecuentes.

CRONICA

Congreso médico valenciano. — Dice la *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*:

«Tenemos muy buenas noticias sobre lo adelantados que la Junta organizadora lleva sus trabajos y sobre el entusiasmo con que ha sido acogida la reunión de este Congreso por los médicos de la región valenciana y provincias limítrofes. Las Comisiones de Castellón y Alicante están haciendo también valiosos esfuerzos para que sus provincias estén numerosas y dignamente representadas. Pasa de 200 el número de los adheridos hasta el día, habiendo entre ellos nombres ilustres, que son la honra de la clase médica española, y se esperan las adhesiones de otros muchos renombrados profesores de España y del extranjero. También sabemos que empiezan a recibirse ya algunas comunicaciones, habiéndose dado la casualidad de que la primera que llegó a la Secretaría de la Junta estaba redactada por una señorita, doctora en Medicina. Damos nuestros plácemes a la Junta y Comisiones por su ardoroso entusiasmo, que en último resultado viene a redundar en pro de la gloria de la Medicina valenciana.»

Medios para adelgazar. — La *Revista Española de Higiene* da cuenta de que los Dres. Shweninger y Ertel proponen los siguientes:

- 1.º Elevar el tono, la fuerza muscular del corazón.
- 2.º Mantener la composición normal de la sangre.
- 3.º Regular la cantidad de líquido en la economía.
- 4.º Impedir el depósito de la grasa.

Estas indicaciones se satisfacen por los medios siguientes:

- 1.º El músculo cardíaco se tonifica por el aumento de ejercicio físico; por ejemplo, por la acción de subir a lugares elevados. Es preciso proceder con prudencia; los ejercicios serán graduales y la dosis de trabajo proporcional a la resistencia del sujeto.

- 2.º Para conservar la composición normal de la sangre es necesario que la alimentación sea principalmente albuminosa; ésta se compondrá de carnes de vaca, carnero, caza y huevos. Pueden añadirse las legumbres verdes, como las coles y las espinacas; pero la grasa y las sustancias hidrocarbonadas sólo se tomarán en muy pequeñas dosis: el pan, por ejemplo, no debe pasar de 120 a 180 gramos por día.

- 3.º Es menester limitar cada día la cantidad de bebidas; 180 gramos de café, de té, leche; 360 gramos de vino, 240 a 480 gramos de agua completarán la ración de líquido absorbida en las veinticuatro horas. La cerveza está prohibida por completo.

Además, la transpiración debe excitarse por un ejercicio enérgico y aun por baños sudoríficos.

- 4.º En fin, el depósito de la grasa se evita poniendo en práctica los principios de diética que acaban de exponerse.

Escuelas de Veterinaria. — Tomamos de la *Gaceta Médico-Veterinaria*:

«En dos periódicos de nuestra profesión se viene hablando con mucha insistencia del establecimiento de una Escuela de Veterinaria en la capital del principado de Cataluña, demostrando con esto que algo se fragua en este sentido por los que puedan tener interés en el asunto.

«Conocemos a los que abrigan este propósito, y aunque sentimos quitarles sus ilusiones, les hemos de decir que hasta que tengan una palanca tan poderosa como la que tiene la Escuela de Santiago, no es fácil consigan su objeto.

«El único camino de que la proyectada Escuela se lleve a la práctica será interesar al Excmo. Sr. D. Miguel López Martínez en favor de este pensamiento, que no dudamos aceptará, pues este señor dice que hacen falta veterinarios en España, PARA QUE SE MUERAN DE HAMBRE.»

Estudiantes alemanes. — Los inscritos en las Universidades alemanas han aumentado mucho en los últimos años. En 1869 se contaba un estudiante por cada 2.297 habitantes; en 1888 la proporción fué de uno por cada 1.409. No puede deducirse de esto que la instrucción no cuesta nada; al contrario, es onerosa para el estudiante y para el Gobierno, que ayuda a las Universidades. Durante el año de 1888-89, los gastos ocasionados por cada estudiante fueron,

por término medio, de 810 francos; y como el tipo medio de la estancia en las Universidades es de cerca de cinco años, se estima que cada estudiante cuesta al Estado unos 4.050 francos.

Remedio contra la rabia. — Dice *El Correo Médico Castellano*:

«Con motivo de una instancia presentada al Ayuntamiento de Lisboa por el Dr. Ferreira Moutinho solicitando un edificio destinado al tratamiento de la rabia — petición denegada por aquella Corporación —, la prensa portuguesa ha llenado sus columnas con la descripción de numerosos casos de dicha enfermedad, en todos los cuales se ha obtenido la curación definitiva de la rabia cuando ésta ya había estallado, o se ha logrado impedir su presentación después de las mordeduras del animal reconocidamente rabioso.

«La sustancia considerada como el antiguo específico de esta enfermedad tan terrible es de fácil adquisición, ya que se halla en todas partes, y su precio el más económico que puede imaginarse, pues no es otra cosa que el ajo (*allium sativum*), empleado como condimento desde los tiempos más remotos, y como antihelmíntico y febrífugo, según lo hacen constar en sus libros Dioscórides y Plinio.

«Parece que este remedio es tradicional en Oriente para la curación de la rabia, y que los portugueses, por ser los primeros europeos que entablaron relaciones comerciales con aquel país, comenzaron a propagar en Europa sus virtudes medicinales, considerándole el primer agente preventivo y curativo de la hidrofobia. Miles de personas mordidas por animales rabiosos han tomado, durante los treinta días siguientes a cada mordedura, una cabeza de ajo en la comida, y con este sencillo medio han evitado la explosión de la enfermedad. Distinguidos médicos portugueses certifican haber visto casos de curación de la rabia merced al uso de los ajos por los enfermos, mereciendo especial mención algunos citados por el Dr. Almeida, a los cuales, cuando ya la rabia había estallado y los enfermos estaban en la agonía, se les dio el ajo, que comían con avidez, obteniéndose una curación completa.

«En algunos pueblos de esta provincia, situados cerca de la frontera hispano-portuguesa, viene hace años usándose contra la rabia una pócima de ajos majados y suspendidos en vinagre, que se da a cucharadas a los rabiosos, los cuales recobran la salud a los cinco o seis días de usar exclusivamente este remedio.

«Las dosis a que se usa tan sencillo específico son las siguientes: Para prevenir la rabia: tres cabezas de ajo (una a cada comida) durante treinta días, a contar desde el día que ocurra la mordedura. Para curar la rabia: seis cabezas de ajo en las veinticuatro horas, hasta que desaparezca el más ligero vestigio de la enfermedad.»

El Reglamento. — Parece — dice *La Farmacia Española* — que trabaja en la redacción del Reglamento a que se refiere la ley de Presupuestos de 1885-86 una Comisión de Cuerpo de Sanidad Militar, y se dice que en tal Reglamento se consignarán los medios para evitar los abusos que han venido cometiendo en la venta de medicamentos por las farmacias militares. La tarea de los comisionados es, en nuestro concepto, facilísima por extremo: copien las instrucciones aprobadas por real orden de 22 de Julio de 1884, consignen la responsabilidad que deba exigirse a los militares que amparen y protejan los abusos, y asunto terminado. Los militares quedarán servidos y los farmacéuticos civiles cesarán en sus justas protestas.

Si así procede la Comisión aludida, y aprueba luego el señor ministro la obra de aquélla, seguramente habrá quedado en muy buena parte resuelta la cuestión que ha preocupado tanto a la clase farmacéutica.

Recompensas. — Nuestros ilustrados compañeros Dres. Ovilo y Cenarro, médicos militares agregados a la Legación de España en Tánger, han sido agraciados con la encomienda de la Corona de Italia, y les enviamos con tal motivo la más sincera enhorabuena.

VÉASE el anuncio del Sr. Vivas Pérez: ELIXIR DE PROTOCLORURO DE HIERRO.

MADRID: 1890.— ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8
TELÉFONO 552

PEDIR EN TODO EL MUNDO... LAS AGUAS DE CARABAÑA

PURGANTES, DEPURATIVAS, ANTIBILIOSAS, ANTIHERPETICAS Y ANTIESCROFULOSAS

Unicas en el consumo.—Venta: Farmacias y Droguerías.



La pureza absoluta de nuestros productos está garantizada por una inspección continua.

ARISTOL

(Marca depositada.)

SUSTITUTO DEL IODOFORMO

FENACETINA-BAYER

Nuevo remedio antipirético y antineurálgico.
En polvo cristalino y pastillas á $\frac{1}{4}$ y $\frac{1}{2}$ gramo.
Remitimos folletos y muestras á los señores médicos que lo soliciten.

SULFONAL-BAYER

Nuevo somnífero completamente inofensivo.
En polvo cristalino y pastillas á 1 gramo.

BROMURO DE ETILO-BAYER

(QUÍMICAMENTE PURO Y ADICIONADO DE 1 POR 100 DE ALCOHOL)
De venta en todos los almacenes de drogas. En Madrid también los vende D. Melchor García.

AGENTE DEPOSITARIO PARA ESPAÑA

ALFREDO RIERA, BARCELONA.—Ronda de San Pedro, 36.

FARBENFABRIKEN, vorm. FRIEDR. BAYER. & C.^o, ELBERFELD

JARABE DE FOSFOGLICERATO DE CAL Y NOGAL IODADO DEL DOCTOR LA PUENTE

Según los últimos trabajos de Bencke y Bouchart, el Fosfoglicerato de cal es el único preparado de esta base que se absorbe y asimila con facilidad.

Asociado al jarabe de nogal iodado resulta un medicamento de la mayor importancia como *modificador de la nutrición y poderoso reconstituyente*, según observaciones de acreditados facultativos. Con él se consiguen rápidos y notabilísimos resultados en el *raquitismo, escrofulosis, catarros, tisis, flujo blanco, clorosis, anemia y debilidad general*. Favorece la *evolución de los dientes*, y los *convalecientes de pulmonía* encuentran en este medicamento el resolutivo y tónico más adecuado para su completa curación.

Precio del frasco: 14 reales. — Puntos de venta: al por mayor, en Avila, farmacia del autor, Alcázar, 38, y en Madrid, D. José Hernández, Aduana, 8. — Al por menor, en la referida farmacia y en todas las principales de España y Ultramar.

CHOCOLATES Y CAFÉS

DE LA

COMPañÍA COLONIAL

TAPIOCA, TÉS

37 RECOMPENSAS INDUSTRIALES

DEPÓSITO GENERAL

CALLE MAYOR, 18 Y 20

MADRID

INSTRUCCIONES SOBRE EL CÓLERA MORBO ASIÁTICO, dadas por el Dr. Monleón. Precio, 50 céntimos. Madrid.

STEDMAN

TINTURA PARA LA TOS FERINA

Á 3 pesetas frasco.

Se vende en las mejores Farmacias.

Representante exclusivo: J. Cruz, Serrano, 27, Madrid.

LIBRERÍA Y CENTRO DE SUSCRICIONES

DE Robles y Compañía.

MAGDALENA, 13, MADRID

Obras Médicas, Científicas, Literarias y de Recreo.

MANUAL PRACTICO

DE

ENFERMEDADES VENÉREAS Y SIFILÍTICAS

POR EL PROFESOR AQUILES BREDÁ

Versión española de la última edición italiana

POR EL DOCTOR MANUEL CARRERAS SANCHIS

ADICIONADO CON NOTAS POR EL

DR. BALTASAR HERNÁNDEZ BRIZ

Un tomo de cerca de 360 páginas. — Precio, 6 pesetas en Madrid y 7 en provincias.

PASTILLAS Y PÍLDORAS

AZOADAS para la tos y toda enfermedad del pecho, tisis, catarros, bronquitis, asma, etc.

A media y una peseta la caja. — Van por correo.

Café Nervino Medicinal.

Maravilloso para los dolores de cabeza, jaquecas, vahídos, epilepsia, parálisis, debilidad, males del estómago, del vientre y los de la infancia. 3 y 5 ptas. caja. Van por correo.

PÍLDORAS LOURDES,

el mejor purgante antibilioso y depurativo, de acción fácil, segura y sin irritar aunque se usen por mucho tiempo. A una peseta la caja. Van por correo.

IMPOTENCIA, DEBILIDAD,

espermatorrea y esterilidad, cura segura y exenta de todo peligro con las célebres Píldoras tónico-genitales de Dr. Morales. A 7,50 pesetas la caja. Van por correo.

Principales Boticas y Droguerías. — Depósito: Carretas, 39, Madrid, Dr. MORALES, Especialista en Sífilis.

Cápsulas y jarabe depurativo

DE IODOHIDRARGIRATO SODICO ARSENICAL

PREPARADOS EN LA FARMACIA DEL DR. RICARDO GARCERA CASTILLO, CALLE DE LA MAGDALENA, 10, MADRID

El uso de estos preparados es de grandísima utilidad y de pronto y seguros resultados para combatir con éxito la diátesis herpética y sífilítica desde el segundo periodo, y las manifestaciones de estas mismas dolencias: granos, erupciones, manchas de las manos y cara, grietas y úlceras de la lengua, boca y garganta, infartos ganglionares y escrofuloso. — Precio del frasco, 3 pesetas.

Elaboración y depósito de los productos químicos y medicamentos conocidos, antipirina, antifebrina, exalgina, fenacetina, aristol, sozoiodol, clorhidrato de resina, hidrastis y viburnum prunifolium (extractos fluidos, balones de oxígeno a 5 pesetas uno, etc., etc.; aguas destiladas y minerales; cura Lister completo surtido, biberones, bragueros especiales para corregir las hernias de los niños y las de los hombres, pezoneras, saca-leches, y lavativas y jeringuillas de varias clases y formas, fajas umbilicales y de sobrepardo; sondas Nélaton y Benas; speculums, pulverizadores Richards y de vapor; termómetros clínicos, ventosas, etc., a precios baratos. 10, Magdalena, 10, Madrid.

Se remiten por el correo ó ferrocarril á quien los pida.

ELIXIR DE PROTOCLORURO DE HIERRO CON HIPOFOSFITOS

Adoptados en los hospitales

DE VIVAS PEREZ

Recetados por los médicos

No tiene rival, y es el único seguro y de inmediatos resultados de todos los ferruginosos y de la medicación tónico-reconstituyente, para la Anemia, Raquitismo, Colores pálidos, Empobrecimiento de la sangre, Debilidad é Inapetencia. — Tenemos numerosos certificados de los médicos que lo recomiendan y recetan con admirables resultados, cuyos informes publicamos en los periódicos.

Precio de cada botella, 4 ptas; media botella, 2,50, en toda España.

Cuidado con las falsificaciones, porque otro no dará resultado. Exigir firma y marca de garantía.

De venta en todas las farmacias de España, Ultramar y América del Sur.

Depósito general: Almería, FARMACIA VIVAS PEREZ, su autor.

POR MAYOR. — Madrid: M. García. — Barcelona: Sociedad Farmacéutica é Hijos de J. Vidal y Rivas. — Habana: Lobe y C.^a, Farmacia y Droguería de José Sarra. — Puerto Rico: Fidel Guillermet. — Mayagüez: Guillermo Mullet. — Manila: O. Pablo Schuster. — Valencia: Dr. Climent y Quesada. — Buenos Aires y Montevideo: principales farmacias.

LABORATORIO DE VENDAJES ANTISEPTICOS DEL DR. CEA

(ORATES, 2, VALLADOLID)

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico; almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificado, salicílico, fenicado; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, cautchuc en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 4000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 4 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 40 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

DIGESTIVO PODEROSO.

ELIXIR DE PAPAINA

(carica papaya)

DE

MEDINA.

Ultimo remedio de la Medicina moderna para facilitar las digestiones difíciles, y de excelentes y seguros resultados en los dolores de estómago, dispepsias, gastralgias, convalecencias lentas, vómitos, pérdida del apetito, etc., según atestiguan los Doctores Moncorvo, Wurtz, Bouchnat y otros.

Farmacia de Medina, Serrano, 36, Madrid, y en las principales Farmacias de España y América. — Precio, 4 pesetas frasco. — Se remiten prospectos gratis.

DOCTOR GOÑI

Especialista en las vías urinarias y matriz. — Montera, 44, y Alcalá, 84, para los pobres.

APARATO ATMÍTRICO VALENZUELA

Para las inhalaciones de oxígeno, éter, ácido fluorhídrico, etc., etc. Instrucciones impresas gratis, calle de Atocha, 125.

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA

Y
GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO)

Periódico de Medicina, Cirugía y Farmacia, consagrado á los intereses morales, científicos y profesionales de las clases medicas

FUNDADORES

SEÑORES DELGRÁS, ESCOLAR, MÉNDEZ ÁLVARO, TEJADA Y ESPAÑA Y NIETO SERRANO

DIRECTOR

DON MATÍAS NIETO SERRANO

REDACTORES

DON RAMÓN SERRET. — DON CARLOS MARÍA CORTEZO. — DON ÁNGEL PULIDO

Desde el 1.º de Julio la SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLICITÉ (61, rue Caumartin, Paris), de que es director Mr. A. Lorette, es la encargada EXCLUSIVAMENTE de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.

Anuncios extranjeros.

Jarabe Laroze

DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS

Desde hace mas de 40 años, el **Jarabe Laroze** se prescribe con éxito por todos los médicos para la curacion de las gastritis, gastraljias, dolores y retortijones de estómago, estreñimientos rebeldes, para facilitar la digestion y para regularizar todas las funciones del estómago y de los intestinos.

JARABE

al Bromuro de Potasio

DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS

Es el remedio mas eficaz para combatir las enfermedades del corazon, la epilepsia, histéria, migraña, baile de S.-Vito, insomnios, convulsiones y tos de los niños durante la dentición; en una palabra, todas las afecciones nerviosas.

Fábrica, Expediciones : J.-P. LAROZE

2, rue des Lions-St-Paul, à Paris.

Deposito en todas las principales Boticas y Droguerías

CARNE y QUINA

El Alimento mas reparador, unido al Tónico mas energetico.

VINO AROUD con QUINA

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS SOLUBLES DE LA CARNE

CARNE y QUINA! con los elementos que entran en la composicion de este potente reparador de las fuerzas vitales, de este **fortificante por excelencia**. De un gusto sumamente agradable, es soberano contra la *Anemia* y el *Apocamiento*, en las *Calenturas* y *Convalecencias*, contra las *Diarreas* y las *Afecciones del Estomago* y los *intestinos*.

Cuando se trata de despertar el apetito, asegurar las digestiones, reparar las fuerzas, enriquecer la sangre, entonar el organismo y precaver la anemia y las epidemias provocadas por los calores, no se conoce nada superior al **Vino de Quina de Aroud**.

Por mayor, en Paris, en casa de J. FERRÉ, Farm^e, 102, r. Richelieu, Sucesor de AROUD. SE VENDE EN TODAS LAS PRINCIPALES BOTICAS.

EXIJASE el nombre y la firma AROUD

ENFERMEDADES .

DEL

ESTOMAGO

PASTILLAS y POLVOS

PATERSON

con BISMUTHO y MAGNESIA

Recomendados contra las Afecciones del estómago, Falta de Apetito, Digestiones laboriosas, Acedias, Vómitos, Eructos y Cólicos; regularizan las Funciones del Estómago y de los Intestinos.

Exigir en el rotulo el sello oficial del Gobierno frances y a firma de J. FAYARD.

Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS

GARGANTA

VOZ y BOCA

PASTILLAS DE DETHAN

Recomendadas contra los Males de la Garganta, Extinciones de la Voz, Inflamaciones de la Boca, Efectos perniciosos del Mercurio, Irritacion que produce el Tabaco, y especialmente á los Srs PREDICADORES, ABOGADOS, PROFESORES y CANTORES para facilitar la emision de la voz.

Exigir en el rotulo a firma de Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS.

POBREZA

DE LA

SANGRE

VINO DE BELLINI

con QUINA y COLUMBO

Este VINO fortificante, febrifugo, antinervioso, cura las Afecciones escrofulosas, Fiebres, Nevroses, Palidez y regulariza la Circulacion de la Sangre; conviene especialmente á los Niños, á las Señoras delicadas y á las Personas debilitadas por la edad, las enfermedades ó los excesos.

Exigir en el rotulo el sello oficial del Gobierno frances y a firma de J. FAYARD.

Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS

VACANTES

Se halla vacante la plaza de médico titular de Castrillo del Val, distante de Burgos dos leguas, y sus anejos, distantes del primero media legua, con la dotación anual de 100 pesetas por Beneficencia. También se le darán al agraciado 202 fanegas de trigo por las familias pudientes, casa y lo que se estipule en el convento de San Pedro de Cardena, distante de Castrillo media legua, donde residen cien padres escolapios. La residencia será en Castrillo. La admisión de solicitudes será para los de fuera de la provincia hasta el 30 de Agosto próximo y para los de la provincia durante el plazo que se fije en el anuncio del *Boletín Oficial*. El agraciado empezará desde 1.º de Octubre próximo. — El alcalde, *Tomás Casado*.

— La de médico-cirujano — por renuncia — de Cabeza Mesada (Toledo). Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia de 50 familias pobres y unas 1.500 pesetas de iguales con 220 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 26 de Agosto al alcalde.

— La de id. id. — por renuncia — de Cañaveras (Cuenca). Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de 40 familias pobres, unas 100 pesetas para un sangrador y las iguales con 240 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 17 de Agosto al alcalde D. Fulgencio Chavarría.

— La de id. id. de Valdegovia (Alava), partido de Bóveda. Dotación 300 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y 180 fanegas de trigo de iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 12 de Agosto al alcalde D. Santiago Angulo.

— La de id. id. de Lozoya (Madrid). Dotación 625 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con 150 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 10 de Agosto al alcalde D. Pío Ramírez.

— Las dos de id. id. — por terminación de contrato — de Berástegui (Guipúzcoa). Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 9 de Agosto al alcalde D. José Ignacio Arregui.

— La de id. id. — por renuncia — de Cadrete (Zaragoza). Dotación 500 pesetas por Beneficencia y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 9 de Agosto al alcalde D. Mariano Mazota.

— La de id. id. — por renuncia — de Fuensaldaña (Valladolid). Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 12 de Agosto al alcalde D. Santiago B. Montiano.

— Las de id. id. y farmacéutico de Luesia (Zaragoza). Dotación 400 y 350 pesetas anuales respectivamente por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los

vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 9 de Agosto al alcalde D. Juan Galbán.

— La de id. id. — por renuncia — de Colungo y su agregado Asque (Huesca). Dotación 1.500 pesetas anuales, casa huerto y una carga de leña por cada familia, excepto las del agregado, por la asistencia de todo el vecindario. Solicitudes hasta el 15 de Agosto al alcalde D. Bernardo Canudo.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de Bobadilla del Campo (Valladolid). Dotación 275 pesetas anuales por la asistencia de 22 familias pobres y las iguales con 170 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 de Agosto al alcalde D. Nicolás Rodríguez.

— La de farmacéutico de Belinchón (Cuenca). Dotación 250 pesetas anuales por el suministro de medicamentos a 50 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 22 de Agosto al alcalde D. Bernardino Denche.

FARMACIA

Se vende una acreditada y de mucho porvenir en un pueblo próximo a Bilbao. Para informes dirigirse a D. José Vallejo, calle del Carmen, 28, Madrid.

JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ

Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

Contra la gota, cálculos útricos del riñón y vejiga y catarro de ésta.

Frasco, 5 pts.

Barquillo, 1, farmacia, Madrid

HERNIAS Retención al momento y curación radical por medio de los inventos privilegiados del especialista P. Ramon (Braguero centríco-regulador y oclisor - restrictivo). Se adaptan con perfección y se remiten a todas partes. — Unicos aprobados por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona. — Pídase el folleto que se remite mediante dos sellos de 45 céntimos. Car-men, 84, 1.ª, Barcelona.

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID Y LAS TUBERCULOSIS

Se dan prospectos a quienes lo soliciten. Depósito central farmacia de A. Coipel. Barquillo, 4, Madrid.

ANEMIA, CLORO-ANEMIA, CLOROSIS, NEURALGIAS Y NEUROSIS
Afecciones limfáticas y cutáneas, Desarréglos de la circulación por insuficiencia, tratadas con éxito por el cuerpo médico desde hace más de 20 Años, por los

GRÁNULOS ANTIMONIOSOS-FERROSOS DEL D. PAPILLAUD

MEDICACION FERRO-ARSENICAL (Arseniato de Antimonio 0,001 mm por Gránulo y hierro).
DÓSID : 2 A 8 GRÁNULOS AL DIA.

Depósito general : Farmacia GIGON, 7, Rue Coq-Héron, PARIS, y en todas las Farmacias.

PEPTONATO DE HIERRO *Elixir Hampton* **PEPSICO Y DIASTASADO**

MEDALLAS : de Oro, HAVRE 1887 ; de Plata, BARCELONA 1888 ; Diploma de Honor, TOULOUSE 1887

De un gusto exquisito, sin el menor sabor de hierro ; es el más asimilable de todos los ferruginosos ; el que produce resultados más pronto y más constantes.

DÓSID : Una cucharada al principio de cada una de las dos principales comidas.

Por Mayor, PARIS, M. BAYARD, 11, Rue de Sevigné ; MADRID, M. GARCIA, Capellanes, 1. En Madrid : Garcera y Castillo, Principe, 23.

CALENTURAS INTERMITENTES

(25 AÑOS DE SEGURO ÉXITO)

Curación rápida, en doce horas, la más completa de esta clase de calenturas y sin reincidencia, por medio de la ESENCIA FEBRÍFUGA del Dr. Marqués, que tiene la particular ventaja de rebajar la hinchazón del vientre, ocasionada por las píldoras de quinina, calle del Hospital, núm. 109, Barcelona.

Botella, 8 reales ; al por mayor, á 6.

PÍLDORAS DE BLANCARD

CON Yoduro de Hierro Inalterable

NEW-YORK Aprobadas por la Academia de Medicina de París
PARIS Aceptadas por el Formulario oficial
1853 y autorizadas por el Consejo médico de San Petersburgo. 1865

Participando de las propiedades del Yodo y del Hierro, estas Píldoras convienen especialmente en las enfermedades tan variadas que determinan el germen escrofuloso (tu neores, obstrucciones y humores fríos, etc.), afecciones contra las cuales son impotentes los simples ferruginosos ; en la Clorosis (colores pálidos), Leucorrea (flor blanca), la Amenorrea (menstruación nula ó difícil), la Tísis, la Sífilis constitucional, etc. En fin, ofrecen a los prácticos un agente terapéutico de los más energicos para estimular el organismo y modificar las constituciones linfáticas, débiles ó debilitadas.

N. B. — El loduro de hierro impuro ó alterado es un medicamento inútil é irritante. Como prueba de pureza y autenticidad de las verdaderas Píldoras de Blancard, exijase nuestro sello de plata reactiva, nuestra firma adjunta y el sello de la Unión de Fabricantes.

Farmacéutico de París, calle Bonaparte, 40

DESCONFÍESE DE LAS FALSIFICACIONES